Die Hautkranheiten

auf der III. med. Abtheilung und Klinik für Dermatologie und Syphilis in den Jahren 1880—1884.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doctorwürde

in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

unter dem Präsidium des

Herrn Geheimrath Professor Dr. H. von Ziemssen

Director des städt. Krankenhauses München I./I.

einer hohen

medicinischen Facultät

der

Ludwigs-Maximilians-Universität

vorgelegt von

Hans Schmid

approb. Arzt und Assistenzarzt am städt. allgem. Krankenhause München I./I.

M. RIEGER'sche

UNIVERSITÄTS- BUCHHANDLUNG.

GUSTAV HIMMER K. B. HOFLIEFERANT.

MÜNCHEN 1889.

Um neueintretenden Abnehmern die Nachschaffung der erschienenen Bände I bis III der

„Annalen der Krankenhäuser"

zu erleichtern, liefern wir diese drei Bände, wenn zusammengenommen, bis Ende 1889 zum ermässigten Preis von 30 *M.* anstatt Ladenpreis 70 *M.*

Die Verlagsbuchhandlung.

Originalarbeiten sind im I. Bande enthalten:

Pfeufer, Prof. Carl von, Ueber den gegenwärtigen Zustand der Medicin. Rede, gehalten bei dem Antritt des klinischen Lehramts in Zürich am 7. November 1840.

Lindwurm, Prof. Dr. J. von und **Prof. Dr. Jos. Bauer,** Ueber die Choleraerkrankungen im Krankenhause I/I.

Ziemssen, Prof. Dr. H. von, Statistisches über die Morbiditäts- und Mortalitätsverhältnisse von Variola, Typhus, Pneumonie etc. im Krankenhause I/I. vom J. 1865 bis 1875.

Nussbaum, Prof. Dr. J. N. Ritter von, Sonst und Jetzt. Vergleichende Bilder der chirurgischen Abtheilung vor und nach Einführung der Lister'schen antiseptischen Methode.

— — Einige Bemerkungen zur Ovariotomie.

— — Nervendehnungen.

Winter, Dr. Karl, Ueber Knochentransplantation.

Messerer, Dr, O., Gelisterte Schädelwunden. Zwei Gehirnquetschwunden mit Ausfluss von Gehirn, rasche Heilung.

Oeller, Dr. J. N., Zur Aetiologie der Cataracta polaris posterior congenita.

Stühmer, Dr., Beiträge zur Behandlung der Amblyopien und Amaurosen mit Strychnin.

Renk, Dr. Fr., Die Kost im Krankenhause I/I.

— — Untersuchung der Grundluft im Krankenhause I/I.

Originalarbeiten im II. Bande:

Herzog Carl in Bayern, Dr. med., Casuistische Beiträge zur Kenntniss der feineren Veränderungen bei Rückenmarksaffectionen.

Buhl, weil. Prof. Dr. Ludwig von, Beiträge zur Echinococcuserkrankung des Menschen.

Nussbaum, Professor Dr. von, Die Prognose der Unterleibsbrüche.

Ziemssen, Prof. Dr. von, Statistisches über die Morbiditäts- und Mortalitäts-Verhältnisse von Typhus etc.

Kopp, Dr. Karl, Ueber die mechanische Behandlung des Hydrops durch Drainage des Unterhautzellgewebes nach Southey. Nach Beobachtungen auf der II. med. Klinik.

Kyrieris, Alexis Dr., Ueber Atrophia musculorum lipomatosa.

Wette, Dr. Hermann, Ein neuer Fall von Hemiatrophia facialis progressiva.

Sprengler, Dr. Josef, Zur Behandlung der Pleuraexsudate mit Punction und Aspiration.

Lacher, Dr. Otto, Ueber Castration der Frauen bei Fibromyoma uteri.

Sternfeld, Dr. Alfred, Ueber Exarticulation des Unterkiefers zur Entfernung von Tumoren.

Dubois, Dr. Edmund, Zur Anwendung des Chrysarobins und der Pyrogallussäure.

Zaubzer, Oberarzt Dr. Otto, Zur Aetiologie der entzündlichen Lungenphthise in München.

Bollinger, Prof. Dr., Versuche mit dem condensirten Exhalationswasser von Phthisikern.

Zaubzer, Oberarzt Dr. Otto, Inhalationsversuche.

Originalarbeiten im III. Bande:

Herzog Carl in Bayern, Dr. med., Beitrag zur Casuistik der Orbitaltumoren.

Nussbaum, Prof. Dr. J. N. Ritter von, Umwandlung bösartiger Geschwülste und 3 interessante Vorkommnisse bei Bruchoperationen.

Ziemssen, Prof. Dr. von, Morbiditäts- und Mortalitäts-Verhältnisse von Typhus, Pneumonie, Pleuritis, Bronchitis, Angina, Rheumatismus art. ac. und Phthisis pulmon. im Jahre 1865 bis 1884.

Bauer, Prof. Dr. Jos., Ueber einen Fall von multipler Abscessbildung in der Leber.

Königer, M., die Typhusmortalität in München während der Jahre 1871 bis 1880.

Die Hautkrankheiten

auf der III. med. Abtheilung und Klinik für Dermatologie und Syphilis in den Jahren 1880—1884.

Die Hautkranheiten

auf der III. med. Abtheilung und Klinik für Dermatologie und Syphilis in den Jahren 1880—1884.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doctorwürde

in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

unter dem Präsidium des

Herrn Geheimrath Professor Dr. H. von Ziemssen

Director des städt. Krankenhauses München l./I.

einer hohen

medicinischen Facultät

der

Ludwigs-Maximilians-Universität

vorgelegt von

Hans Schmid

approb. Arzt und Assistenzarzt am städt. allgem. Krankenhause München l./I.

München, 1889.

M. Rieger'sche Universitäts-Buchhandlung.

(Gustav Himmer.)

Vorliegende Arbeit bildet einen Theil des Berichtes der III. med. Abtheilung und Klinik, der für die Annalen der städtischen allgemeinen Krankenhäuser zu München bestimmt ist.

Innerhalb der Jahre 1880 incl. 84 wurden auf der III. med. Abtheilung 3276 Hautkranke aufgenommen. Davon sind 2615 Männer, 661 Weiber. Die Zahl der Verpflegstage beträgt 33840 (10,3 pro Fall; 22936 für die M.; 10904 für die W. 2407 M. 583 W. wurden geheilt, 160 M. 61 W. gebessert; 46 M. 13 W. ungeheilt entlassen; 2 M. 4 W. starben. Die Mortalitätsziffer beträgt demnach 0,18; wenn man behufs engerer Berechnung derselben die Dermatozoonosen, welche den Haupttheil der Erkrankungen ausmachen, (2383 Fälle) weglässt, steigt diese Ziffer auf 0,67. Bei der Besprechung der einzelnen Krankheitsformen wurde im ganzen Grossen die Hebra'sche Eintheilung zu Grunde gelegt.

Morbilli. 18 Männer., 11 W. 647 Verpflegstage, 295 für M., 352 für W. Sämmtliche geheilt.

Auf die 5 Betriebsjahre vertheilen sie sich wie folgt:

	1880	1881	1882	1883	1884
M.	6	3	2	3	4
W.	2	3	3	2	1

Den Exanthemformen nach lassen sie sich auf folgende Weise eintheilen (bei den selbstverständlich immer vorhandenen Mischformen wurde die weitaus vorherrschende gezählt): Morb. laeves. 8 M. 2 W., papulosi 7 M. 2 W., confluentes 2 M. 4 W., miliares 1 M. 3 W. Bei einem Falle (W.) trat haemorrhagische Umwandlung des Bläscheninhalts ein. Das Fieber war immer ein mässiges; bei 1 M. war die Eruption des Exanthems, die im Hause erfolgte, trotz ziemlicher Ausbreitung ohne Fieber erfolgt.

1 M. zeigte starke lamellöse Desquamation, zugleich bestand bei ihm 1 Woche lang Aphonie; bei zwei Kranken (1 M. 1 W.) hinterblieb eine Woche lang Aphonie; bei zwei Kranken (1 M. 1 W.) hinterblieb eine starke Pigmentirung. Das Alter der Patienten schwankte zwischen 6 und 52 Jahren.

Ein Fall (M.) sei noch speciell erwähnt. Patient hatte bereits als Kind Masern überstanden und geht mit einem Hautausschlag neuerdings zu, der am meisten Rubeolae Charakter besitzt.

Scarlatina. 13 M. 7 W. 706 Verpflt. 406 M., 300 W. Sämmtliche Patienten geheilt.

	1880	1881	1882	1883	1884
M.	6	1	2	3	1
W.	2	3	1	—	1

Scarlatina laevis und laevigata 6 M. 3 W., variegata 2 M. 2 W., papulosa 2 M. 1 M., miliaris 2 M. 1 W.

Scarlatina sine Exanth. 1 M.

Dieser letzgenannte Fall (Student) wurde nur mit Halserscheinungen aufgenommen; auch vorher soll nie Ausschlag bestanden haben. Nach 8 Tagen trat exquisite scarlatinöse Schuppung ein.

Das Fieber war nur in einem Falle (M.) hoch (41,0); Pat. delirirte stark. 1 Fall (M.) verlief apyretisch. Desquamation war in einem Falle (Scarl. papul., M.) gar nicht ausgeprägt vorhanden. Diphtherie bei 2 M. Tonsillarabscesse bei 1 M. Nephritis bei 2 W. (14 Tage anhaltend; mit der Desquamation (2 Woche) aufgetreten.) Bei 1 W., bei welchem auch Nephritis bestand, brach unter mässigem Fieber ein ausgebreiteter Herpes labialis und Urticaria fast am ganzen Rumpfe aus. Bei 1 W. trat angeblich nach forcirten Abreibungen im Bade mittels Seife ein universelles Eczem auf, das durch beständige Nachschübe einen 85tägigen Spitalaufenthalt erforderte. Das Alter der Patienten bewegte sich zwischen dem 14. und 35. Lebensjahre.

Als zufällige Erkrankungen finden sich in den Krankenbögen verzeichnet ulcus venereum (1 W. L. gr. Labie); chron. Blennorrhoe (1 M.), Pediculi pubis (1 M.), Neuralgia intercost. (1 M.)

Variolois 1 M. 1 W. je 2 Tage Spitalaufenthalt. Beide wegen Hautausschlag aufgenommen, boten zuerst undeutliche Symptome und wurden nach Sicherstellung der Diagnose am nächsten Tage ins Blatternhaus verbracht.

Variola vaccina. 1 M., 3 Tage, gebessert. Patient liess sich vor 8 Tagen revacciniren und hat jetzt Schmerzen am Arm mit Röthung in der Gegend der Impfschnitte und Schwellung der Axillardrüsen.

Varicella. 1 M., 1 W. je 12 Tage geh. Bei Beiden bestanden an verschiedenen Körperstellen, namentlich auf der Brust Varicellen-pusteln.

Erysipel. 10 M., 5 W., 330 Verpflegstage, 240, 90; 6 M., 5 W. geh., 2 M. gebessert, 2 ungeh.

Alter der Erkrankten: 15—81 J. Bei 8 M., 3 W. bestand Erysipelas glabrum, 1 M., 2 W. Erysipelas vesiculosum. 1 W. Erysipelas bullosum. 12 mal Erysipelas fixum, 3 mal migrans Das Erysipel betraf bei 4 M, 3 W. Gesicht (4 mal Rhinitis, 1 hordeolum am untern Augenlid, 1 Caries dentis) bei 2 M. behaarten Kopf, (vulnus incisum, otitis ext.) 2 M. Unterschenkel (Furunkel, Excoratio) 1 W. dorsum pedis (Excoriatio), 1 M., 1 W. Arm (Eczema e scabie), bei 1 M. und 1 W. war das Erysipel zum 2. resp. 3 Mal aufgetreten.

Als anderweitige Erkrankungen sind aufgeführt bei 1 M. Nephritis parench. und Pericarditis. Bei 1 M. Bronchitis, 1 W. Alienatio mentis.

Erythemformen.

Einfache Erythemformen. 15 W., 6 W., 188 Verpfltage, 107, 81; 12 M., 5 W. geh., 3 M., 1 W. geb.

a) Erythema laeve. 9 M., 3 W. (54, 55 Verpflegstage). 4 mal zeigte sich das Erythema laeve auf Brust, Rücken und Armen, 1 mal auf den untern Extremitäten, 3 mal auf Abdomen und Oberschenkeln, 1 mal im Gesicht und Hals, 1 mal an den Armen und Hals. Aetiologisch konnte eruirt werden, dass 3 M. zuvor Einreibungen mit unguentum. cinereum gemacht, 3 M. sich beim Baden längere Zeit unbekleidet der Sonnenhitze ausgesetzt hatten; 1 W. will mehrere Tage nach einander am Rostfeuer zu thun gehabt haben. (E. caloricum.) Bei 1 M. fanden sich zugleich stärkere Kratzeffecte an den Unterschenkeln, auch waren Petechien vorhanden. Meist war das Exanthem diffus über die ganze betroffene Körperparthie ausgebreitet; die Cutis erwies sich in einzelnen Fällen stärker infiltrirt.

b) Erythema papulosum. 3 M., 2 W. (20 Verpflegstage.) Das Exanthem war ausschliesslich auf den Vorderarm und Handrücken lokalisirt, es bestand aus meist ziemlich gedrängt stehenden Papeln, zwischen hinein einzelnen Flecken; in einem Falle erreichten die Papeln fast Quaddelgrösse (E. urticatum). 2 M. waren Bäcker, 1 W. Köchin; bei einer anderer Kranken bestanden gastrische Störungen u. eine Anteflexio uteri.

c) Erythema vesiculosum. 3 M., 1 W. (33., 6. Verpflegst.) Bei 1 M. war die Bläscheneruption universell (namentlich stark im Gesicht, Vorderarm, Unterschenkeln (Eczema vesicul. war diff. diag. auszuschliessen); im Verlaufe einiger n. intercostales und der n. peronei schienen die Bläschen gruppenartig angeordnet. Patient erkrankte mit Kopfweh und hohem Fieber. Zwei mal erreichten die Bläschen besondere Grösse (E. bullosum), 1 mal im Gesicht, 1 mal bei circumscriptem Auftreten des E. an dem linken Knie; in dem letzteren Falle will der Kranke einen Tag zuvor beim Baden von einem Insekt am betreffenden Knie gestochen worden sein; um den Stich herum bildeten sich mehrere kirschgrosse mit Serum gefüllte Blasen. 1 M. hatte sich beim Baden längere Zeit der Sonne ausgesetzt. — Während E. laeve und papulosum verhältnissmässig mit wenig subjectiven Beschwerden einhergingen, klagten die Kranken mit vesiculösen Formen immer über starkes Jucken, Brennen und war Fieber vorhanden. Das Alter der Patienten mit Erythema simplex schwankte zwischen dem 18. und 28. Lebensjahr; 1 M. war 40, ein anderer 59 Jahre alt. Die Rückbildung erfolgte rasch, meist mit erheblicher Schuppung.

Erythema multiforme. 5 M., 10 W., 273 Verpflegstage. (90. 183; 4 M., 8 W. geh., 1 M., 1 W. geb., 1 W., gest.

	1880	1881	1882	1883	1884
M.	—	—	1	1	3
W.	2	1	2	2	3

Gut zwei Drittheile der Fälle kamen in den Monaten Mai bis October zur Behandlung. Das Eryth. multif. bei den Männern war 2 mal universell 1 mal mit Ausnahme des Gesichtes, 1 mal mit Ausnahme der Hände und Füsse). 2 mal zeigte es sich blos an dem Rumpfe, 1 mal blos an den Händen und Vorderarmen.

Das Exanthem bestand meistens der Hauptsache nach aus grossen discoiden Flecken; diese prominirten deutlich und sassen auf infiltrirter Cutis auf. Theils durch Zurückbildung dieser Efflorescenzen im Centrum, theils durch Confluenz entstanden runde (E. annulare) oder verschiedenartige Figuren. (E. gyratum und figuratum, bei 3 M.)

Zwischen diesen Makeln und zum Theil auf denselben erhoben sich bei 3 Kranken zahlreiche Papeln, diese ordneten sich meist kreisförmig; in einem Falle erreichten sie Quaddelgrösse; zwei mal trat Blut in sie aus (namentlich an den Extremitäten); beim Zurückgehen des Erythems traten die Erscheinungen der Haemorrhagie erst deutlich hervor, in 1 Fall persistirten sie noch wochenlang.

Bläscheneruption findet sich bei 2 M. verzeichnet. Beide Male kam es zur Bildung zahlreicher schöner Herpes iris und Circinatusblüthen (auf dem Vorderarm, Hand- und Fussrücken, Brust).

Nachschübe des Exanthems während der Behandlung traten 2 Mal ein; (2 M.) sie bestanden aus vorwiegend papulösen Efflorescenzen und führten an manchen Stellen zur Bildung von Erythema iris Formen. Das Alter der M. schwankt zwischen 15 und 50 Jahren.

Bei den weibl. Erythemkranken zeigte sich blos 1 mal ein annähernd universelles Auftreten. — In 1 Fall war nur die rechte Hand, in 6 Vorderarm und Hände und zum Theil noch die Füsse, in 3 Gesicht (2 mal zugleich noch die Vorderarme), in 3 Fällen die unteren Extremitäten Sitz des Exanthems. Dieses zeigte im Allgemeinen nicht die Ausdehnung und reiche Entwicklung wie bei den Männern; die Papelbildung war im Verhältniss zu den Makeln eine reichliche; 3 mal waren besonders die Finger, Hohlhand und Handrücken, 1 mal fast der ganze Fuss davon förmlich bedeckt; die Entwicklung und Bildung der Bläschen war eine geringe, blos bei 3 Fällen sind zahlreichere Iris-Efflorescenzen erwähnt. Einmal vergrösserten sich die Vesikel im Gesicht zu Er. bullosum. Nachschübe des Exanthems traten 2 mal ein meist auch in Form von Papeln. Purpuraerscheinungen in sehr leichtem Grade finden sich 2 mal erwähnt.

Was die Störungen des Allgemeinbefindens anlangt so waren diese bei den W. grösser wie bei den M. — Das Fieber war bei beiden durchschnittlich gering (38,2—39,0) (es erreichte blos bei 1 M. 41,2); nach vollendeter Eruption fiel es immer kritisch ab, um bei den Nachschüben nur mehr

wenig, oder gar nicht mehr aufzutreten; 1 Fall (M.) verlief völlig apyretisch trotz ziemlich reichlichen Exanthems.

Bei 4 W. bestanden Erscheinungen von Seite des Intestinaltractus (Erbrechen, Singultus), bei 2 W. Schmerzen und Ziehen in den Gelenken der unteren Extremitäten.

In einem Falle war Schleimhautbetheiligung vorhanden; dieser endigte lethal.

W. Anna, Wittwe, 48 Jahre, 24./III. 1881 eingetreten, früher angeblich nie krank; seit einigen Jahren Herzklopfen, seit zwei Monaten Schmerzen und leichte Schwellung der Beine; wegen eines „Rothlaufs", der seit einer Woche bestehen soll, sucht sie das Krankenhaus auf.

St. Gut genährtes Individium, afebril. Von Seite der inneren Organe wurde Herzhypertrophie mit Myodegeneration gefunden. Die Haut des Gesichts, der Beine und Hände zeigt sich stark geröthet, zum Theil geschwellt. Die Röthung besteht aus einzelnen sehr dicht stehenden discoiden Makeln, von denen einzelne im Centrum schon abgeblasst sind (annulär); spärliche Papeln; Im Rachen klagt Patientin über leichtes Brennen und Gefühl von Trockenheit; die Wangenschleimhaut, der Isthmus faucium und die hintere Rachenwand sind diffus geröthet und tragen stellenweise papulöse Efflorescenzen. — Nach 10 Tagen hatte die Röthung sehr abgenommen und war an den Händen fast verschwunden, nur im Gesicht persistirte sie, nach vorübergehendem Abblassen zeigten sich immer wieder neue discoide Flecke; die Rachenerscheinungen waren unverändert geblieben.

15./IV. 6 Uhr Früh plötzlich Stenose-Erscheinungen in den Luftwegen. Die nach $^1/_4$ Stunde gemachte Tracheotomie ist erfolglos.

Die anatomische Diagnose lautete: Hydrocephalus extern und intern, Myodegeneratio cordis, leichter Grad von Leber- und Nierencirrhose, Lungenoedem. Ueber den Befund im Pharynx resp. Larynx sind leider keine Aufzeichnungen vorhanden.

Von den weiblichen Patienten wollen 2 den gleichen Ausschlag schon zum 3. resp. 2. mal gehabt haben; er sei im Sommer immer gekommen, wenn sie stark schwitzten. Das Alter bei den W. schwankte zwischen 17 und 54 Jahren.

Erythema nodosum. 3 M., 3 W. 249 Vpflt. 99, 150; 1 M. 1 W. geh.; 1 M. 1 W. geb.; 1 M. ungeh. Das Alter der Erkrankten bewegte sich bei den M. zwischen 26 und 30, bei den W. zwischen 16 und 35 Jahren.

Das Erythema nod. betraf 2 mal (1 M. 1 W.) die Unterschenkel allein (mit dem unteren Drittel der Oberschenkel) die übrigen Fälle die unteren und oberen Extremitäten zusammen, am meisten jedoch immer die ersteren und zwar über dem Fuss- und Kniegelenk.

Die Prodromal- und Begleiterscheinungen bestanden 3 mal in heftigen reissenden Schmerzen in fast allen Gelenken, vor allem dem Fuss-, Knie- und Ellbogengelenk, in 2 Fällen waren sie mässig; 1 mal klagte

der Patient nur über allgemeines Unbehagen ohne localisirten Schmerz. Gelenkschmerzen und subjektive Erscheinungen deckten sich nie mit der Ausbreitung des Exanthems.

2 mal wurden die Initialstadien des Exanthems beobachtet; es bildeten sich zuerst umschriebene Kirsch- bis Markstückgrosse (1 mal bis Fünfmarkstückgrosse) intensiv rothe Flecke, deren Basis sich sehr rasch infiltrirte, so dass das fertige Infiltrat einen Knoten darstellte. Je rascher diese Infiltration vor sich ging, desto sicherer kam es zu äusserlich wahrnehmbarer Haemorrhagie in dieselbe (bei 4 Fällen 1 M. 3 W.). Bei 1 M. waren ausser den Erythemknoten noch ziemlich zahlreiche Effloreseenzen von E. papulosum vorhanden. Bei 1 W. kam es zu mehreren Nachschüben; jede spätere Eruption zeigte kleinere Knoten; die letzten bestanden eigentlich nur mehr in Flecken. Bei 1 W. blieb starke Pigmentirung zurück.

Das Fieber, das überhaupt sehr mässig war, sank sehr rasch ab, oft vor beendigter Eruption, ohne bei Fortdauer von Gelenkerscheinungen zu persistiren. 3 Mal kam es zu periarticulärem Oedem, 1 mal zu starkem Erguss ins linke Kniegelenk (128 Tage Spitalaufenthalt).

Bei 1 M., der im Spitale 60 Tage an einem Ulcus vener. und bilateralen suppurativen Bubonen behandelt worden war, trat unmittelbar vor dem beabsichtigten Austritt Erythem. nodosum auf (zwei Fünfmarkstück grosse Knoten auf den Unterschenkeln, unter den Knieen).

Die Therapie bestand in Salicylnatron innerlich (bis zu 12 gr. pro die), in der Anwendung von Kälte auf die Knoten (Eisbeutel oder gekühlte Bleiwasserumschläge).

Urticaria. 27 M. 25 W. 592 Vpflt. 262, 330; 19 M. 22 W. geh.; 7 M. 3 W. geb., 1 M. ungeh. Das Alter schwankte bei den M. zwischen 15 und 28 (blos 1 M. war 46 Jahre alt), bei den W. zwischen 16 und 35.

Das Exanthem trat bei 9 M. 6 W. universell auf, bei 3 M. 4 W. war hauptsächlich der Rumpf befallen. Bei 6 M. 7 W. Rumpf und Extremitäten. Bei 9 M. 8 W. die Extremitäten allein (mehrmals mit leichter Urticariaeruption im Gesichte).

Das Exanthem bestand in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle (22 M. 17 W.) aus Quaddeln; diese hatten gewöhnlich Mittelgrösse, in 3 Fällen Knötchencharakter (lichen urticatus); in 1 Fall erreichten sie Flachhandgrösse (Riesenurticaria). Durch Aneinanderreihen der Quaddeln oder bei der Zurückbildung kam 3 mal Urticaria annullaris resp. gyrata zur Beobachtung. Bei 2 M. 3 W. waren Bläschen vorhanden; bei einem W. an den Armen und der Brust bis zur Kirschengrösse (Urtic. bullosa). Bei dem Rest der Fälle zeigten sich blos spärliche Quaddeln. Der Hauptsache nach bildeten sich durch Oedem circumscripte Infiltrate der Haut

(bei 1 W. einer ganzen Extremität; die Haut, anfangs blass, röthete sich später intensiv, nach ca. $^1/_4$—$^3/_4$ Stunden war die ganze Erscheinung immer wieder verschwunden). Die Quaddeln traten bei 4 M. 6 W. blos Abends auf.

Die Urticaria bei 23 M. und 25 W. war als evanida aufzufassen, bei 2 M. 2 W. war sie chronisch (U. perstans.)

42 Fälle gehörten der Urticaria rubra, 8 der Urt. porcellan., 2 der Urtic. pigmentosa an.

Die letztere Form sei wegen der Seltenheit näher besprochen: Sie zeigte sich bei einem 27jährigen Knecht, der 2 mal zur Behandlung kam. Patient hatte schon vor 1 Jahr einen ähnlichen Ausschlag, diesmal ist er seit 4 Monaten vorhanden. Früher immer gesund. Auf den Rückseiten der Vorderarme, weniger der Oberarme, am meisten auf dem Handrücken befinden sich Quaddeln von verschiedener Grösse (Pfennig bis Markstückgross), an einzelnen Stellen confluirend. Die Farbe derselben ist röthlich braun, auf Druck nicht verschwindend. Nach dem Zurückgehen der Quaddeln zeigt sich die Stelle pigmentirt.

In geringerer Entwicklung findet sich das gleiche Bild an den Unter-Extremitäten. Im weiteren Verlaufe wurden an den Unterschenkeln ausgedehnte Vibices beobachtet; die Urtic. Eruption dehnte sich auch auf den Rücken aus. Vor der 2. Aufnahme des Patienten (16 Tage nach dem erstmaligen Austritt) hatte sich angeblich spontan ein Thalergrosses Geschwür auf dem linken Schienbein (unteres Drittel) gebildet.

6 Kranke (2 M. 4 W.) wollen den gleichen Ausschlag schon früher gehabt haben, 1 W. stand wegen desselben im gleichen Monat 2 mal in Behandlung.

Allgemeine Störungen kamen durch Urticaria in erwähnenswerthem Grade nicht vor.

Bezüglich der Aetiologie war Folgendes zu eruiren:

3 mal Cimices, 1 mal Pulices, 2 mal Culex pipiens, 2 mal war Scabies vorausgegangen, 2 mal Acne pustulosa, 2 mal trat Urticaria auf nach dem Genusse von Erdbeeren. 1 mal bestand Icterus cat., 1 mal Dyspepsie, 2 mal Gastritis, 2 mal chron. Obstipation. 1 mal Fluor albus und Oophoritis.

Die Therapie bestand in der Anwendung der Kälte sowohl in Form von Umschlägen, als kalten Abreibungen und kühlen Bädern, mit oder ohne Zusatz von Acetum, acidum citr., carbol. etc. Innerlich wurden namentlich Arsen, Atropin, Ferrum versucht.

Als Anhang sei ein Fall von Livedo der Finger hier eingereiht:

37 Jahre alte Magd, 22 Verpflegstage, gebessert. Zeitweilige Schwellung und Blaufärbung der 3. Phalangenglieder aller Finger, namentlich der linken Hand.

Herpes facialis und progenitalis. 9 M., 10 W. 268 Vpflt. 118, 150. 7 M. 10 W. geh.; 2 M. geb.

Bei 6 M. 5 W. war Herp. facial. (labialis und nasolabialis), bei 1 W. Herpes auricularis vorhanden.

Die Bläscheneruption erfolgte bei 2 M. und 1 W. mit ziemlich hohem Fieber. Nach sehr kurzem Bestande trocknete der Bläscheninhalt ein; nach Abfall der Borken traten bei 3 M. 1 W. kleine polycyclische Geschwürchen zu Tage; als zufällige andere Erkrankungen wurden beobachtet: bei 1 M. Ulc. vener., 1 M. Abscess im äusseren Gehörgang, 1 Phthisis pulm., Scabies; bei W. 1 Conjunctivitis phlyctaenul. 1 Eczema squamos. manus, Bronchitis, Pediculi vestimentor., Abscess an der Hand.

3 M. 4 W. an Herpes progenital. zugegangen. Bei den M. war der Sitz 1 mal Dorsum penis, 1 mal Praeputium (inneres Blatt) 1 mal Glans; bei den W. sassen die Bläschen 1 mal in der Falte zwischen grossen und kleinen Labien, 1 mal auf den Labien selbst, 1 mal Schenkelbeuge, 1 mal Innenfläche der beiden Oberschenkel. Als anderweitige Erkrankung 1 mal Bartholinitis. 1 M. hatte innerhalb eines Jahres 5 Recidive von Herpes praeputialis. Ausserdem fand sich Herpes progen. zugleich mit anderen Erkrankungen: Gonorrhoe und Complic. 4 M. 2 W. Helkose 2 M. 1 W. Die herpetischen Geschwüre an den Genitalien und die herpetische Balanitis sind bei der Blennorrhoe und Helcose schon erwähnt.

Herpes zoster. 14 M. 6 W. 264 Vpflt. 139, 125. 9 M., 6 W. geh., 3 M. geb., 2 M. ungeh.

Alter 16—26 Jahre bei den M. (1 M. 45, 1 M. 59 Jahre alt.) 16—20 bei den W. (1 W. 83 Jahre alt).

Zoster faciei 3 M.; Zoster cervico-brachialis 1 M. 1 W. Zoster dorso-pectoralis 5 M. 4 W. Zoster dorso-abdominalis 2 M. Zoster lumbo-inguinalis 2 M. Z. lumbo femoralis 1 W. Z. surae (rudimentärer Zoster ischiad.) 1 M.

Die Bläschengruppen waren meistens reichlich entwickelt; in 6 Fällen bildeten sich durch Confluiren grössere Blasen. In 4 Fällen traten Nachschübe ein. Bei 1 M. entstanden 2 gangränöse Geschwüre von Markstück- und Thalergrösse. Fieber war sehr mässig. Die nächsten Lymphdrüsen waren fast in jedem Falle ziemlich stark geschwellt und mehreremale äusserst schmerzhaft. Bei einem Falle (cervico-brachialis) bildeten sich, getrennt von den typischen Gruppen, einzelne Abortivbläschen am Ohre. Die Neuralgie war in allen Fällen eine bedeutende, 2 mal dauerte sie während des ganzen Spitalaufenthaltes an, einmal bestand sie, wenn auch geschwächt, noch bei der Entlassung. 1 M. will einen Tag vor seinem Eintritt einen heftigen Stoss auf den Rücken erhalten haben. (Zoster traumaticus? dorsopector.) 1 Zoster abdom. leichten Grades zeigte sich bei einer alienirten Frau und bildete sich nach 4 Tagen zurück; wegen der Länge des übrigen Spitalaufenthalts ist der Fall bei der zugehörigen Rubrik der Psychosen eingerechnet.

Miliaria (Sudamina, Eczema sudamen) 4 M. 26 Verpflt. geheilt. Drei Fälle gehörten der Miliaria rubra an, 1 der Miliaria alba. Der Ausschlag zeigte sich fast bei allen gleichmässig auf Brust, Rücken, Hals, Abdomen. Bei einem Fall waren auch noch die oberen Extremitäten bis zum unteren Drittel des Vorderarmes herab befallen. 1 Kranker will den gleichen Ausschlag schon 2 mal gehabt haben. — Die Eruption der Bläschen erfolgte bei allen 4 Patienten nach und unter profusen Schweissen.

Combustio. 2 M. 48 Verpflt. 1 geb. 1 gestorben.

Der lethal endigende Fall betraf einen 80jährigen Mann, der sich durch unvorsichtiges Umdrehen des Heisswasserhahns im Bade eine Combustio bullosa an den Oberschenkeln und Nates, eine Combustio erythematosa an den Händen und Vorderarmen zugezogen hatte. 17 Tage nach der erlittenen Verbrennung ging er an Erschöpfung zu Grunde. Die Section ergab ausser Myodegeneratio cordis und Atheromatose keine Befunde.

Der andere Patient hatte durch Aufträufeln von geschmolzenem Blei auf die Hand eine Combustio escharotica. Eine Combust. erythematosa wird bei Scabies erwähnt werden.

Congelatio 11 M. 114 Verpflt. geheilt.

Es handelt sich eigentlich blos um 3 Kranke, indem der Eine nicht weniger als 9 mal wegen Perniones das Krankenhaus aufsuchte. — In den beiden anderen Fällen war Congelatio erythematosa der Hand vorhanden, bei dem einen davon noch ein Pernio an der grossen Zehe, der excoriirt und der Ausgangspunkt einer mässigen Lymphangoitis war.

Arzneiexantheme. 4 M. 64 Vpflt. 2 M. geh., 2 geb.

a. Exanthem nach Natron salicylicum. 2 M. 22 Tg. 1 geh. 1 gebessert.

R. H., Commis, 28 Jahre alt. Patient früher immer gesund (Hautaffectionen werden völlig in Abrede gestellt), hat seit 3 Tagen mässige Schmerzen, am meisten in einzelnen Gelenken. Afebril. Nach 2 Tagen, während welcher 8 Gr. Salicylnatron gegeben wurden, trat plötzlich unter leichtem Jucken und Hitzegefühl ein Ausschlag über den ganzen Körper auf, der hauptsächlich die Schultern, seitlichen Brusttheile, Nates und Extremitäten betraf. Er bestand aus purpurrothen, stellenweise ganz confluirenden Flecken. An einzelnen Stellen fanden sich grosse Quaddeln. Bis zum Abend des nächsten Tages war der Ausschlag wieder ganz verschwunden. Als wegen stärkerer Gelenkschmerzen nach 2 Tagen wieder 4,0 Natr. salicyl. gegeben wurden, trat Nachts neuerdings ein Exanthem auf, diesmal universell mit äusserst reichlicher Quaddelbildung besonders an den unteren Extremitäten. An den Thoraxseiten und in der Achselhöhle, Schulter war es rein erythematös. Nach Aussetzen des Salicylnatrons verschwand es wieder sehr rasch. Als in den nächsten 3 Tagen weitere 2,0 Natron salicyl. gereicht wurden, zeigte sich neuerdings eine leichte Exanthemeruption (Erythem).

R. A., früherer prakt. Arzt, Gutsbesitzer, 64 Jahre alt, 26./XI. 1881 eingetreten. Patient hatte als Knabe schon öfters an Harnsand gelitten; mit

40 Jahren trat der erste Gichtanfall in der grossen Zehe ein, später Schmerzen in allen Gelenken mit starker Schwellung derselben. Seit dieser Zeit kehren fast jedes Jahr die rheumatoiden Schmerzen wieder. Vor 6 Jahren wurde zum ersten Male Natron salicyl. gegeben (10,0 pro die). Abends zeigten sich unter heftigem Jucken Flecken (bräunlich-bläulich), aus denen sich bald Blasen entwickelten.

Als Residuum dieser Blasen blieb der Grund noch ca. 14 Tage lang bräunlich und glänzend. So oft nun wieder Natron salicyl. versucht wurde, kamen immer die gleichen Efflorescenzen und zwar immer unter heftigerem Jucken und meist 10 Stunden nach Darreichung der ersten Dosis (gleichgiltig ob 2, 3 oder auch mehr Gramm). Fast ausnahmslos war die linke Körperhälfte befallen, meist die Hand am reichlichsten, wobei jedoch der Ringfinger immer verschont blieb. An den von Arthritis betroffenen Gelenken zeigten sich nie Efflorescenzen.

Wegen starken arthritischen Schmerzen im rechten Handgelenk, 26. Früh Natron salicyl. 4,0. Abends schon stellten sich unter heftigem Juckreiz die ersten Efflorescenzen auf dem linken Handrücken ein. Am 27./XI. waren schon mehrfache Efflorescenzen vorhanden, bis zum Abend erreichte die Eruption ihren Höhepunkt und die einzelnen Hautblüthen ihre Ausbildung.

Die Ausbreitung der Efflorescenzen war folgende: über dem rechten Schultergelenke befindet sich eine ca. 50 Pfennigstückgrosse Hautblüthe. Auf der linken Hinterbacke zeigen sich 3 weitere. Sie sitzen in einer Linie, welche Anus und Trochanter verbindet; die dem anus nächste Efflorescenz ist thalergross, es folgt dann eine 50Pfennigstückgrosse, die äusserste ist Markstückgross. Auf der linken Hand (Dorsalseite) haben sich über dem Handgelenk 1 Markstückgrosse (genau in der Mitte), auf der Nagelphalanx des kleinen und Mittelfingers und auf dem Gelenk zwischen 2. und 3. Phalanx des Zeigefingers erbsengrosse Efflorescenzen gebildet. Zuerst entstanden blassrothe, flache (ähnlich wie bei Erythema papulosum) Papeln; diese breiteten sich in die Peripherie aus, wobei das Centrum blaurothe, sogar fast bräunliche Färbung annahm, auf Druck nicht abblasste, und von einem helleren Saum umgeben war. Nach 12—18 Stunden erfolgte auf den beschriebenen Efflorescenzen Blasenbilbung und zwar kleinere (etwa linsengrosse) die stark prominirten, an anderer Stelle grössere aber flachere. Da die Blasendecke sehr dünn war, platzten sie rasch; am Handrücken war die Blase nur angedeutet; beim Anstechen der Blasen entleerten sich ein paar Tropfen wasserheller Flüssigkeit von neutraler Reaktion. Am 28. Abends waren alle Blasen schon geplatzt. 29./XI. Sämmtliche Efflorescenzen in Rückbildung, die der Finger nur mehr als livide, etwas pigmentirte Flecken zu sehen, die an Hand und Nates wesentlich abgeflacht, bläulich, zeigten auf Druck hellbraun pigmentirte Stellen Als wegen neuer Schmerzen im rechten Hand- und Fussgelenk wieder 5,0 Natron salicyl. gegeben wurden zeigten sich zwar keine neuen Efflorescenzen mehr, aber an den alten Stellen heftiges Jucken, zugleich rötheten sich diese mehr.

1./XII. Sämmtliche Efflorescenzen blieben auf dem alten Stande. Die Rückbildung machte nun rasche Fortschritte, und es zeigte sich starke Pigmentirung (Blutfarbstoff). Nach der Angabe des Patienten sollen die Efflorescenzen, besonders an den Nates oft noch 3—4 Monate lang sichtbare bräunliche Flecken zurücklassen.

b. Copaiva-Exanthem. 2 M., 42 Verpflegstage, 1 geh., 1 geb.

E., Ausgeher, 31 Jahre, früher nie krank, hat seit 4 Wochen Gonorrhoe. Zuerst wandte er Einspritzungen an, später kaufte er sich Copaiva. Er verbrauchte ca. 15—20 Gr. Bals. cop. Unter hohem Fieber zeigte sich dann ein Ausschlag am ganzen Körper. Dieser erwies sich als universelle Roseola, besonders auf dem Rücken und den Nates confluirend. (T. 39,5.) Nach 3 Tagen Exanthem verschwunden.

Bei M., Cand. jur., 21 Jahre, trat auf 15 Gr. (in Kapseln) Copaiva unter starkem Jucken ein universelles Exanthem auf. Dieses zeigte an den meisten Stellen den Charakter des Erythema laeve; in der Lendengegend, Nates, Oberschenkel fanden sich zahlreiche Quaddeln. Das Exanthem ging innerhalb 1 Tages fast völlig zurück.

Von den im Hause mit Copaiva behandelten Gonorrhoekranken zeigten sich 4 Exantheme, 3 nach Copaiva, 1 nach Cubeben. Sämmtliche Fälle hatten Roseolaform. Die Gesammtdosis schwankte bei Copaiva zwischen 25 und 40,0 Balsam-Copaiva, bei dem Cubebenexanth. waren 60,0 Piper cubebarum gegeben worden. Mit Ausnahme eines Patienten, der schon früher einmal „Nesselsucht" gehabt haben will, war noch keiner hautkrank gewesen.

c. Antipyrinexanthem bei 2 Typhuskranken (M.) in der Form von ganz dichtgedrängtem papulösem Erythem. Antipyrindosen 14 resp. 21 Gr. Dauer 5 Tage.

d. Jodacne bei 4 M., 2 W., die wegen Lues Gaben von Jodkali erhalten hatten. Am stärksten traten die Acne-Efflorescenzen in der Regel am Halse, Brust und Gesicht auf. Bei 1 M. entstand innerhalb 24 Stunden fast universelle Eruption von Acneefflorescenzen. In allen Fällen war mehr oder weniger starker Jodschnupfen vorhanden. Die Jodmengen selbst waren sehr verschieden. Bei 1 M., 1 W., nach circa 15–25 Gr. Kalijodat, bei 2 M., 1 W. nach circa 35–45 Gr., bei 1 M. nach über 60 Gr.

e. Bromakne bei 1 W. in geringem Grade. (Gesammtgabe von Bromkali 30,0.)

f. Theerakne bei 2 M., 1 W., die Theerbehandlung wegen einer Hautaffection durchmachten.

g. Chrysarobinacne bei 4 M. mit Psoriasis.

Eczem.

A. acute Formen. 147 M., 88 W., 4776 Verpflegstage. 2825, 1951: 105 M., 66 W. geh.; 33 M., 19 W. geb.; 9 M., 2 W. ungeheilt. 1 W. gestorben

B. chronische Formen. 50 M., 20 W., 2257 Verpflt. 1432, 825. 21 M., 13 W. geh., 21 M., 6 W. geb., 7 M., 1 W. ungeh., 1 M. gestorben.

A. acute Formen.

		Anzahl	Verpflegstage	Geheilt	Gebessert	Ungeheilt	Gestorben
Eczema papulosum	M.	25	441	20	4	1	—
	W.	12	270	9	2	1	—
Eczema vesiculos	M.	36	547	27	8	1	—
	W.	19	385	14	4	—	1
Eczema madidans.	M.	36	790	23	10	3	—
	W.	18	410	13	5	—	—
Eczema squamos.	M.	23	414	15	7	1	—
	W.	12	365	10	12	—	—
Eczema impetig.	M.	27	633	20	4	3	—
	W.	27	591	20	6	1	—

B. chronische Formen.

Eczema rubr-madid.	M	14	494	5	7	2	—
	W.	7	270	5	2	—	—
Eczema squamosum.	M.	28	718	12	11	4	1
	W.	12	525	8	4	—	—
Eczema impetig.	M.	8	220	4	3	1	—
	W.	1	30	1	—	—	—

Zugangstabelle für Eczem.

	1880		1881		1882		1883		1884	
	Zahl	Verpflt.	Zahl	Verpflt.	Zahl	Verpflt.	Zahl	Verpflt.	Zahl	Verpflt.
Männer	29	1133	46	1563	34	1435	54	1534	34	1368
Weiber	20		26		19		22		21	

Vorwiegende Localisation		Acute Formen					Chron. Formen			Summe
		papul.	vesic.	mad.	squam.	impet.	r. mad.	squam.	impet.	
Universell	M.	2	—	2	2	—	—	2	—	8
	W.	—	2	1	3	—	1	2	—	9
Behaarter Kopf	M.	—	3	1	2	4	1	1	1	13
	W.	—	1	2	—	4	1	1	1	10
Gesicht	M.	2	7	3	3	9	—	2	2	28
	W.	2	8	4	1	11	—	1	—	27
Behaarter Kopf und Gesicht	M.	—	—	2	—	2	—	2	—	6
	W.	—	1	—	1	2	—	—	—	4
Hand	M.	2	1	3	3	2	—	1	—	12
	M.	—	—	—	—	2	—	—	—	2

Vorwiegende Localisation		Acute Formen					Chron. Formen			Summe
		papul.	vesic.	mad	squam	impet	r. mad.	squam.	impet.	
Vorderarm	M.	3	2	4	2	2	2	4	1	20
	W.	—	—	1	1	1	—	—	—	3
Hand und Vorderarm	M.	3	6	2	3	—	1	2	1	18
	W.	4	4	2	—	1	1	2	—	14
Ges. obere Extremität	M.	3	3	2	2	—	1	2	2	15
	W.	1	—	1	2	1	—	2	—	7
Hals, Nacken und Schulter	M.	1	1	1	—	1	—	1	—	5
	W.	1	—	—	1	1	1	—	—	4
Brust	M.	1	2	1	1	1	—	—	—	6
	W.	1	1	2	1	1	1	—	—	7
Rücken	M.	1	1	1	—	—	—	—	—	3
	W.	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Abdomen	M.	1	2	1	—	2	1	—	—	7
	W.	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Genitalien	M.	1	2	3	—	2	1	—	—	9
	W.	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Gesicht und Rumpf	M.	—	1	2	1	—	—	2	—	6
	W.	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Oberschenkel	M.	1	1	2	1	1	—	1	1	8
	W.	1	1	1	1	1	—	—	—	5
Unterschenkel	M.	2	2	2	1	—	4	4	—	15
	W.	1	—	1	—	1	1	4	—	8
Ges. untere Extremität	M.	1	1	3	1	1	2	2	—	11
	W.	—	—	1	1	1	1	—	—	4
Alle Extremitäten	M.	1	1	1	1	—	1	2	—	7
	W.	—	—	1	—	—	—	—	—	1

Es soll mit der Aufstellung dieser Tabellen natürlich nicht gesagt sein, dass blos die jeweilige alleinige Form vorhanden war und zwar gerade an der Stelle, wo sie eingereiht ist. Es waren, wie sich dies aus der Natur des Eczems von selbst ergibt, immer verschiedene Stadien zugleich zu beobachten; behufs besserer statistischer Uebersicht und namentlich um die Stadien zu constatiren, in denen die Eczemkranken das Spital aufsuchten, wurde die vorwiegende Form und die am meisten betroffene Körperstelle zur Zählung angenommen.

Was das universelle Eczem anlangt, so war dieses in den meisten Fällen sehr stark entwickelt, blos bei 3 M., 2 W. waren die Effloreszenzen weniger dicht gedrängt. 4 resp. 2 mal war zuvor circumscriptes Eczem (2 mal im Gesicht, 3 mal an Armen, 1 mal an Unterschenkel) vorhanden; ohne nachweisbare äussere Ursache erfolgte die Ausbreitung auf den

ganzen Körper; in 3 Fällen ging diese Eruption rasch vor sich mit ziemlich grosser Störung des Allgemeinbefindens (T. über 39,0) in den übrigen trat sie allmählig ein. 1 M. und 1 W. hatten schon früher einmal an Eczem gelitten; bei 1 W. soll der Ausschlag (E. rub-mad.) mit kurzen freien Intervallen seit 8 Jahren bestehen.

Als Schädlichkeiten waren beim universellen Eczem zu eruiren, 1 mal vorausgehende Pediculi vestim., 1 mal zu starkes Frottiren und Abseifen im Bade.

1 M. wurde mit nässenden Eczem aufgenommen, nach dem Ablauf desselben erschien auf der noch zum Theil gerötheten und leicht pigmentirten Haut ein ausgebreitetes Syphilid (Injectionen mit Hydrarg. peptonat. 1%); nach dem Zurückgehen des Syphilids trat das Eczem fast in gleichem Grade noch einmal auf, um jetzt ziemlich lang anzuhalten.

2 Fälle von univers. Eczem endeten lethal.

Bei dem einen Fall (K., Taglöhner, 66 Jahre) war ein squamöses Eczem seit mehreren Jahren vorhanden. Dasselbe überzog diffus, fast keine freie unveränderte Hautstelle zwischen sich lassend, den ganzen Körper. An den unteren Extremitäten starke livide Färbung. Durch Kratzen an den Unterschenkeln entwickelten sich Krusten und von einer solchen ausgehend kam es zu einem Abscess und zu Gangränescirung (es handelte sich um ein schlecht genährtes Individuum) der Haut in der Ausdehnung zweier Handflächen. Als Todesursache fand sich Fettdegeneration des Herzens, hochgradiges Lungenoedem; bei diesem Falle bestand seit Jahren chron. Hydrocele sin. Die betroffene Scrotal-Hälfte war fast Kindskopfgross.

E., Creszenz, Köchin, 33 Jahre. Gesunde, gut genährte Person. Ausser „Fleckeln" nie krank; geht am 20./I. 1884 mit einem Ausschlag im Gesichte, Vorderarmen, Oberschenkeln zu, welcher eine reine vesiculöse Eczemform darstellt. Nach 8 Tagen rasche Ausbreitung über den ganzen Körper. Im Gesicht erfolgt nach dem Platzen der Bläschendecken so ungeheure Krustenbildung, dass dasselbe mit einer fast 2 cm. dicken hässlichen, übelriechenden Larve bedeckt erscheint.

Nach der Abstossung der Krusten erscheint eine einzige grosse Fläche und zwar nicht nur im Gesicht, sondern auch an den meisten Rumpf- und Extremitätenparthieen. Alle diese Stellen nässen in dem reichlichsten Maasse; rasch kommen nun Störungen des Allgemeinbefindens, Appetitlosigkeit, Erbrechen. Am 6./III. Fieber 39,0; kleiner beschleunigter Puls. 8./III. Abends rascher Collaps, Tod. Als nächste Todesursache fanden sich bei sonst gesunden Organen Thromben im rechten Ventrikel und in den meisten Aesten kleineren Calibers der Lungenarterien.

Bei den Eczemen des behaarten Kopfes waren 3mal pediculi capitis vorausgegangen, 3mal schienen Berufsschädlichkeiten eingewirkt zu haben. (1 Müller, 1 Steinmetz, 1 Maurer). 4mal trat im unmittelbaren Anschlusse an das Eczem Defluvium capillorum ein, 1 mal kam es durch massenhaftes Ausfallen auf der Scheitelhöhe zur Bildung einer Alopecie.

Im Gesicht war das Eczem 8 mal aufgetreten, nachdem schon an einer anderen Körperstelle vorher Eczem bestanden hatte. 2 mal war zuvor Acne vulgar. im Gesicht vorhanden. Bei 1 W. war unmittelbar zuvor Erysipelas faciei abgelaufen. Bei 1 W. ging sehr starkes Maltraitement des Gesichts mit allen möglichen Einreibungen voraus; auf der einen Wange befand sich ein dicker Schorf (von einem causticum). Bei dem Eczem des Capillitiums zeigte sich bei 9 M. 7 W. Schwellung der Occipital- und Cervicaldrüsen in stärkerem Grade, beim Eczem des Gesichts 8 resp. 14 mal der Submaxillardrüsen.

7 M. 9 W. hatten schon früher Eczem an beiden Stellen oder sonst irgendwo am Körper gehabt.

Bei den Eczemformen der Hände und Vorderarme zeigt sich die Schädlichkeit des Berufes als aetiologisches Moment in der deutlichsten Weise; von den M. waren 26 Bäcker, 4 Maurer, 1 Koch, 1 Handschuhfärber, 1 Gypsformer. Auch der Rest der Fälle gehört fast ausschliesslich solchen Berufsklassen, (Taglöhnern etc.) an, deren Extremitäten immer Schädlichkeiten, thermisch-chemisch —, oder mechanischer Natur ausgesetzt sind.

1 M. hatte wegen angeblicher Scabies ausgedehnte Petroleumeinreibungen der Vorderarme gemacht.

Von den W. waren 12 Köchinnen, 2 Wäscherinnen, 1 Kellnerin; der Rest andere Dienstmägde.

8 M. 3 W. hatten schon früher an dem gleichen Ausschlag der Hände etc. gelitten. 1 W. will ihn seit 5 Jahren jeden Sommer gehabt haben.

Bei dem Eczem der Brust ist bei den W. die Betheiligung der Brustdrüse zu erwähnen. In 2 von 7 Fällen kam es zu Mastitis; beide Male ging diese unter der geeigneten Behandlung rasch zurück. Bei 1 W. kam es zur Schwellung und Abscedirung mehrerer Axillardrüsen. Auf dem Abdomen fand sich Eczem 3 mal arteficiell durch vorhergehende Einreibung von Unguentum cinereum gegen phthirii inguinalis; 1 mal war zuerst ein Furunkel vorhanden. 1 mal war es von einem Verbandeczem in der linken Leistengegend (suppur. bubo) fortgeleitet, 1 mal war längere Zeit wegen strumösem Bubo in der regio inguin. dext. Tinct. Jodi eingepinselt worden.

An den Genitalien war Eczem 3 mal vorhanden als Eczema intertrigo; (2 mal bestand Hyperidrose in hohem Grade, bei 1 W. Pruritus genitalium).

Das Eczem an den Unterschenkeln war bei 5 M. 8 W vergesellschaftet mit Varicen; 5 mal fanden sich Petechien, 2 mal Pachydermie, 3 mal ulcera varicosa, 10 Fälle waren Recidive.

Bezüglich der einzelnen Eczemformen im Allgemeinen lässt sich bemerken, dass das:

Eczema papulosum in einer Reihe von Fällen von sehr heftigem Jucken begleitet war. Als anderweitige Erkrankungen sind bei Eczem. papul. verzeichnet:

Bei den M.: 1 Lues, 1 Hydrocele, 1 Lymphadenitis inguinalis.

Bei den W: Perimetritis und Oophoritis, 1 Comedo und Acne.

Das vesiculöse Eczem erreichte 4 Mal bullöse Form.

Nebenerkrankungen:

Bei M. 1 Bubo inguinalis,

Bei W. 1 Conjunctivitis catarrh. — Subjectiv wurde im Stadium eruptionis über starkes Brennen geklagt.

1 M. mit Eczema madid. acut wurde zugleich an Lues, 1 M. an Furunkel behandelt; bei 1 W. wurde Poliosis circumscripta auf Scheitelhöhe und Hinterkopf beobachtet. Bei den Impetigoformen ist zu erwähnen, dass bei 8 M. 14 W. die Eiter- resp. Krustenbildung auf dem Capillitium oder in dem Gesichte eine ganz enorme war. Anderweitige Erkrankungen:

Bei M.: 1 Gonorrhoe, 1 Lues, 1 Furunkel,

Bei W: 1 Prolapsus uteri, 1 Fluor albus, 1 Angina catarrh., 1 Lues invet.

Bei 1 M. mit chron. nässendem Eczem, kam es zu multiplen kleinen Hautabscèssen; zugleich wurde bei ihm Icterus catarrh. beobachtet.

Bei dem chron. squamösen Eczem fanden sich als Nebenerkrankungen 1 mal ulcus pedis, 1 mal Angina catarrh, 1 Cruralbubo, 1 mal Hydrocele. 1 mal waren fast universell ausgebreitete, meist kleinere Verrucae vorhanden.

Von den Recidiven ist zu erwähnen, dass öfters auf eine schwere Erstform des Eczems eine leichte recidivirte, bei 1 M. z. B. war zuerst ausgebreitetes impetig. Eczem im Gesicht vorhanden gewesen; das Recidiv an gleicher Stelle (nach $^3/_4$ Jahren) war vesiculös und weniger ausgedehnt. Manchmal zeigten die Recidive auch nicht die gleiche Lokalisation: auf die Ersterkrankung der Arme z. B. folgte ein Eczem der Brust oder des Gesichts.

Das Alter der Kranken schwankt zwischen 14 und 75 Jahren. Die überwiegende Mehrzahl stand in den Lebensjahren 20—30.

Was die Therapie anlangt, ist bei der grösseren Anzahl der angewendeten Mittel und den Modificationen derselben nach den einzelnen Eczemfällen bei dem Rahmen dieser Arbeit eine eingehende Besprechung unmöglich. — Bemerkt mag werden, dass in der Regel jedes vesiculöse

oder direct aus demselben hervorgegangene Eczem mit Streupulvern behandelt wurde. Bei den nässenden Formen kamen ausser den Streupulvern auch Adstringentien in verschiedenen Formen zur Anwendung. Ueberall, wo starke Infiltration der Cutis vorhanden war, wurde diese mit meist leicht antiseptischen Fomenten zunächst zu heben gesucht. Bei den squamösen Formen wurden meist durch Abreibungen mit Sapo kalin. oder Salicylpräparaten die Schuppen entfernt.

Starke Krustenauflagerungen wurden durch Umschläge mit Oel oder leichten Antisepticis beseitigt.

Bei chron. Formen mit beständigen Nachschüben wurden innerlich Nervina gegeben; am meisten noch schien Arsen von Einfluss zu sein.

Mit Ichthyol (Ichthyol mit Vaselin oder Axung. porci $\overline{aa}$) wurde eine Reihe von Fällen behandelt und zwar 3 Eczema papulos., 7 vesicul., 10 madid., 5 squamos Die Erfahrungen, die damit gemacht wurden sind. folgende:

Das Ichthyol wirkt in erster Linie adstringirend; bei nässenden Formen verschwindet das Nässen sehr rasch. Der Bläscheninhalt trocknet bald ein. Allein es besteht der grosse Nachtheil, dass es dann reizend einzuwirken scheint und das kaum oder zum Theil beseitigte Nässen unter dem Medicament von Neuem beginnt (in 12 Fällen.) Fast ausnahmslos war dies der Fall bei Kranken mit zarter Epidermis und vor Allem bei Solchen mit Neigung zu Recidiven. Erst als angefangen wurde, das Ichthyol nach Zurückbildung des Nässens etc. zu entfernen und durch indifferente Salben oder Streupulver zu ersetzen, blieben diese Nachschübe aus. Im grossen Ganzen hat bei den betreffenden Fällen die Behandlungsdauer nicht abgenommen. Bei den squamösen Formen hat Ichthyol auf die Beseitigung der Schuppen entschieden günstigen Einfluss, steht aber hinter der einfachen Kaliseife ziemlich zurück. — 2 Mal wurde Ichthyolharn beobachtet.

Pyrogallussäure 1,0:10,0 wurde in 5 Fällen von impetig. Eczem des capillitium und Gesichts ohne besonderen Erfolg angewendet.

Die Theerpraeparate (meistens als aqua picis) leisteten bei chron. Eczemen, in erster Linie den nässenden, das Vorzüglichste; 14 Fälle wurden damit behandelt.

Prurigo. 4 M. 61. Verpflt. 4 geb.

Alle 4 Fälle gehörten der Prurigo mitis an; bei Allen fanden sich die Prurigoknötchen auf den untern Extremitäten, bei 2 ausserdem auch noch auf Abdomen und Rücken. Prurigobubonen waren immer vorhanden, 1 Mal bloss in sehr leichtem Grade. Die Kratzeffecte waren blos bei 1 M. hochgradig.

Lichen scrophulosorum. 2 M. 13 Verpflegst. ungeh.

Beide waren 15jährige schlecht genährte Individuen. Die nicht besonders zahlreich entwickelten, livid gefärbten Knötchen befanden sich 1mal auf dem Rücken und Abdomen, 1 Mal waren sie fast über den ganzen Rumpf verbreitet. Die Patienten hatten nur wegen der complicirenden Drüsenschwellung das Spital aufgesucht. (1 Mal Axillar-, 1 Mal Submaxillar-Drüsen.)

Furunkel. 24 M. 4 W. 414 Vpft. 361. 53. 19 M. 4 W. geh., 4 geb. 1 ungeh.

Allgemeine Furunkulosis 2 M.

(1 M. war Phthisiker.)

Furunkel im Gesicht 2 M., Nacken 5 M. 2 W., Arme 3 M. 1 W., Brust 1 M.; Rücken 2 M. 1 W., Abdomen 1 M., Perineum und Nates 4 M.; Oberschenkel 3 M., Unterschenkel 1 M. Die Zahl der an den einzelnen Stellen vorhandenen Furunkel schwankt zwischen 1 und 6. Als gleichzeitige anderweitige Erkrankungen sind aufgeführt: 1 Tendovaginitis, 1 Bronchitis, 1 Phthise, 1 vesiculöses Eczem, 1 Pediculi vestimentorum.

Carbunkel 2 M. 61 Vpft. 1 geh. 1 geb.

1 Mal sass der Carbunkel im Nacken, 1 Mal auf dem Rücken; bei dem ersteren Bestand hohes Fieber; der andere Patient war Phthisiker.

Psoriasis 53 M. 25 W. 3082 Vpft. 1835. 1247.

27 M. 18 W. geh., 22 M. 6 W. geb., 4 M. 1 W. ungeh. Auf die 5 Berichtsjahren vertheilt sich die Psoriasis wie folgt;

1880		1881		1882		1883		1884	
M. 7	596 Vpflt.	8	806	9	540	11	482	18	658
W. 8		9		3		1		4	

Die Lokalisation der Psoriasisefflorescenzen war folgende: Universell 15 M. 7 W. (Bloss Handteller und Fussohlen ausgenommen.) Rumpf und Extremitäten 13 M. 3 W. Obere und untere Extremitäten 16 M. 8 W. (Einzelne Male fanden sich zugleich auch Efflorescenzen in geringerer Menge und Ausbreitung auf einzelnen Rumpfparthien und zwar bei 3 M. 2 W. auf Brust, 3 M. 1 W. Rücken, 3 M. 2 W. Abdomen.)

Obere Extremitäten 4 M. 4 W. Untere Extremitäten 3 M. 1 W. Kopf und Gesicht 2 M. 1 W.

Bezüglich der Form der einzelnen Efflorescenzen ist zu bemerken, dass bei den M. die Mehrzahl der Fälle*) der Psoriasis guttata und punctata angehört; 16 F.; es folgt dann die Ps. discoides und annularis bei 8 resp. 9 Fällen, hierauf die Ps. diffussa (grosse meist durch Confluenz

*) Nach der vorherrschenden Form wurde der betreffende Fall eingereiht

entstanden; Psoriasis confluens) bei 7 Kranken; guttata-gyrata 5; guttata-discoides 4; reine Punctata und Guttataform je 2 mal.

Bei den W. steht die Ps. diffussa obenan 7. Ps. punctata-guttata 6, guttata-annularis 4, annularis-gyrata 3.

An den Praedilectionsstellen (Knie und Ellbogen) bildete die Ps. oft mächtige Plaques bis zur Handflächengrösse (bei 3 M. und 1 W.); dabei erreichte das Schuppenstratum, welches über das Niveau der übrigen Haut hervorragte, eine Dicke von 8 mm. In den heissen Sommermonaten dagegen waren bei der Mehrzahl der M. durch fleissiges Baden die Schuppen zum grössten Theil weggewaschen und bestanden die Efflorescenzen aus nur wenig prominirenden, mehr weniger gerötheten Flecken. Bei 4 M. 1 W. war nur eine einzige, (immer diffuse) Ps. Efflorescenz vorhanden und zwar 3 mal an den Knien, 2 mal an den Vorderarmen. Bei 1 M. (Ps. punctata-guttata) zeigten die Efflorescenzen im Verlaufe einiger Intercostalnerven und der N. ischiadici eine gewisse gruppenweise Anordnung.

Bei 1 M. bestand die Psoriasis mit selbstverständlichen freien Intervallen seit mehreren Decennien, bei 2 W. seit 16 resp. 9 Jahren, bei 1 M. seit 7, 1 W. seit 5 Jahren; bei 10 M. 3 W. schwankte die Zeit des Bestehens zwischen 2 und 6 Monaten. In den übrigen Fällen liegt zwischen dem Auftreten des Ausschlags und dem Aufsuchen des Krankenhauses eine Zeit von 1—8 Wochen.

Von aetiologischen Gesichtspunkten, so weit sich hierüber Aufzeichnungen finden, ist folgendes zu erwähnen: bei 8 Fällen war hereditäre Anlage vorhanden; es wurde angegeben, dass entweder die Eltern oder Geschwister etc. den gleichen Ausschlag gehabt hätten. In einem Falle (1 W.) ging ein heftiger Schlag auf den Ellbogen voraus, worauf innerhalb 14 Tagen universelle Eruption folgte. Aehnliche, wenn auch nicht so bestimmte Angaben, machten noch 2 M. 1 W. Mehrere Wochen bestanden schon einzelne Ps. plaques an Knieen und Ellbogen; auf ein Trauma (bei 1 M. angeblich nach starker Erkältung) sei dann der Ausschlag am ganzen Körper gekommen.

Innerhalb der 5 Berichtsjahre wurden 2 M. je 3 mal, 6 M. 2 W. je 2 mal, behandelt. 7 M. 3 W. waren schon früher auf der Abtheilung oder in anderen Krankenhäusern an Psoriasis behandelt worden.

Von subjektiven Symptomen findet sich 4 mal sehr starkes Jucken verzeichnet. In allen diesen Fällen war die Eruption eine sehr rasche und ausgebreitete gewesen. Bei den Fällen von diffussen Psoriasis plaques an Knie und Ellbogen und starker Infiltration war auch die mechanische Behinderung beim Beugen und Strecken der Extremität ein Grund zum Aufsuchen des Krankenhauses.

$^2/_3$ der M. waren unter 30 Jahren alt (der jüngste 15 J.) $^1/_3$ standen in den Jahren 30–46. Bei den W. befanden sich von 25 20 in einem Alter von 17—24, 4 von 24—34 Jahren, 1 Kranke war 51 Jahre alt. Sämmtliche waren gesunde zum Theil sehr robuste Individuen.

44 Patienten kamen in den Monaten Oktober bis März, 34 von März bis Oktober zur Behandlung.

An Complicationen sind angeführt: bei den M. 1 Lues, 1 Bubo ingninal. suppur. sin., 1 ausgebreitete Verrucae. Bei den W. Eczem an den Vorderarmen, Vulnus incisum (Vorderarm).

Therapeutisch kamen Acid. pyrogallicum, Acid. rufigallicum*), Ichthyol und Chrysarobin zur Anwendung. Zuvor machten die Kranken immer energische Abreibung mit Sapo kalinus zur Entfernung der obersten Schuppen. Dann wurde das Medicament partheenweise (mittels Borstenpinsel) applicirt, zuerst an Extremitäten; dann an Rumpftheilen oder umgekehrt; in regelmässigen Pausen wurde gebadet (5—8 Tage).

Pyrogallusäure**).

10% (1,0:10,0 Axungia porci oder Vaselin). Bei 3 M., 4 W., 20% bei 3 M., 3 W., 25% bei 2 M., 2 W.

Die stärkeren Dosen wurden immer bei bedeutender Schuppenanhäufung und bei Ps. diffussa überhaupt angewendet. Die mit diesem Mittel gemachten Erfahrungen sind folgende: Pyrogallussäure wurde in der Regel von der Haut gut vertragen. Zu stärkeren Reizerscheinungen auf der Haut kam es blos bei 3 Kranken. (2 davon hatten sehr zarte Cutis.) 2 mal musste wegen Dunkelfärbung des Urins ausgesetzt werden. Seine Wirkung ist, was Entfernung der Schuppen anlangt, eine gute, steht jedoch hierin dem Chrysarobin nach.

Rufigallussäure, 10% bei 12 M., 5 W., 20% bei 3 M., 3 W., es reizt die Haut entschieden noch weniger wie acid. pyrogall. Intoxicationserscheinungen traten nicht auf. Der Heilerfolg bei Psoriasis ist geringer wie mit Pyrogallussäure; die Haut erfährt dabei starke braune Verfärbung, am meisten die Schuppenplaques.

Ichthyol. 50% bei 8 M., 1 W. Der Erfolg mit Ichthyol bei Psoriasis steht hinter den beiden erstgenannten Mitteln zurück. Bei 4 M., 1 W. auch starke Dermatitis; bei 2 M. musste wegen Dunkelfärbung des Urins ausgesetzt werden.

*) Vierteljahresschrift für D. & S., VII. Jhrg., p. 485. Die Rufigallussäure $C_{14}H_8O_8$ bildet rothbraune Krystalle mit 2 Molekülen Krystallwasser, ist im Wasser, Alkohol und Aether schwer löslich; in Alcalien löst sie sich mit brauner Farbe.

**) Annalen der städt. Krankenhäuser München, III. Bd., pag. 287 u. ff.

Chrysarobin. 1:8 Vaselin wurde bei 12 M., 4 W. angewendet. An Raschheit des Erfolges übertrifft Chrysarobin alle vorgenannten Mittel. Dermatitische Erscheinungen traten bei 5 M., 2 W. auf, 4 mal in der Form von Chryarobinakne. Ein besonderer Nachtheil war die Betheiligung der Conjunctiven; fast in der Hälfte der mit Chrys. behandelten Fälle kam es zu Conjunctivitis in verschiedenen Graden, obwohl nie Chrysarob. bei Ps. Efflorescenzen im Gesicht dort Anwendung fand; es ist eben für die Patienten ungemein schwer die Finger rein von Chrysarobin zu erhalten und, wenn dies nicht mehr der Fall ist, nie im Gesicht damit herumzuwischen, da schliesslich immer die ganze Bettwäsche und auch die Haut der Kranken mit Chrysarobin förmlich imprägnirt ist (alle 5—8 Tage blos ein Bad). Chloasma durch Chrysarobin in starkem Grade und mit längerer Dauer trat bei 4 Fällen ein; bei einem (1 W.) war im Gesichte durch blosses Reiben mit den Fingern, die mit Chrysarobinsalbe beschmiert waren, eine grünbraune Verfärbung entstanden, namentlich um die Augen herum, die gut 4 Wochen anhielt.

Behufs übersichtlichen Vergleichs zwischen diesen genannten Medikamenten wurden mehrere derartige Versuche angestellt, dass bei dem gleichen Patienten und zwar nur solchen, bei denen möglichst gleich stark entwickelte, symmetrische Efflorescenzen vorhanden waren, die eine untere Extremität z. B. mit Chrysarobin, die andere mit Pyrogallussäure etc. bepinselt wurde. Bei 3 Ichthyol-Chrysarobinversuchen wurde mit Chrysarob. schon nach 12, 10 resp. 14 Einpinselungen Zurückgehen aller Psoriasiserscheinungen erzielt, während auf der anderen Seite mit Ichthyol erst nach 26, 24, 30 maliger Anwendung der gleiche Erfolg erzielt wurde (erst innerhalb der doppelt langen Zeit).

Bei Pyrogallus-Chrysarobinversuchen waren die Zahlen 23, 21—14, 12. In einem Falle, wo auf der einen Seite nach 6 maliger Einpinselung mit Pyrogallus schon ziemlich beträchtliche Dermatitis auftrat, wurde Chrysarobin auf der andern Seite ganz gut vertragen.

Bei 2 Pyrogallus-Rufigallusversuchen waren die Zahlen 24, 20 — 26, 25.

Jeden Tag wurden durchschnittlich 2 Einpinselungen gemacht, bei Personen mit zarter Cutis blos 1. Im Jahre 1884 kam bei allen Psoriasisfällen nur mehr Chrysarobin allein zur Anwendung; der Effect davon bei gleichbleibenden Heilerfolgen im Vergleich zu den früheren Jahren drückt sich in der schon Eingangs angegebenen kleinen Tabelle (Zugang und Verpflegstage nach Jahren) am besten aus.

Mit Pix liquida ausschliesslich wurde innerhalb der 5 Jahre blos 1 Fall behandelt. Nachschübe von Psoriasisefflorescenzen während der Behandlung wurden nie beobachtet.

3 Fälle (2 M. 1 W.) wurden blos mit feuchten Fomenten (1 mal Sol. acid. salicyl 2,0 : 1000,0) behandelt; abgesehen von der lästigen Art der Applikation war der Erfolg kein besonders befriedigender.

Im Gesicht wurde gegen Psoriasis in den meisten Fällen Unguent. hydrargyri praecip. albi angewendet, sonst Pyrogallus und Rufigallussäure.

Auf dem behaarten Kopf wurden hauptsächlich Theerpraeparate in Anwendung gezogen, ausserdem 4 mal acid. pyrogall. 2 mal acid. rufigall.

Die Erfolge mit Theerpraep. waren besser wie mit den beiden letztgenannten Mitteln.

In fast allen Fällen wurde innerlich Arsen (in der Form der Sol. Fowleri) gereicht. Die Zurückbildung der Erscheinungen wird dadurch entschieden günstig beeinflusst. Bei 1 M. 2 W. konnte wegen gastrischen Erscheinungen Arsen nicht weiter gegeben werden.

Pityriasis rubra 1 M. 4 Vpft. ungeh. Es handelte sich um ein 26jähriges Individuum, das seit $^3/_4$ Jahren an einem Ausschlag auf dem Abdomen, Schenkelbeugen, linken Oberschenkel litt. Die Haut an diesen Stellen war ziemlich lebhaft geröthet und mit feinen Schuppen bedeckt. Wegen des Fehlens jeglicher Infiltration (im Gegentheil schien die Haut an einzelnen Stellen verdünnt) wurde die Diagnose auf Pit. rubra gestellt. Patient entzog sich schon nach 2 Tagen der weiteren Beobachtung. Zugleich waren bei ihm Pediculi vestimentorum vorhanden gewesen.

Lupus erythematosus. 2 W. 15 Vpfl. ungeh. Beide Fälle gehörten der discoiden Form an. In dem einen fand sich der Ausschlag in schöner Schmetterlings-Form auf Nase und symmetrisch an beiden Wangen (zugleich war Sattelnase vorhanden), in dem anderen Falle war blos eine thalergrosse Stelle über dem rechten Jochbogen verhanden. Die erste Patientin war 28, die letztere 38 Jahre alt.

Pemphigus vulgaris 2 W. 30 Vpfl. 1 geh., 1 geb. Bei der einen Kranken fand sich über den beiden Tibiotarsargelenken und an den Vorderarmen einzelne Blasen von 20 Pfennig- bis Thalergrösse mit wasserhellem Inhalt gefüllt; bei der anderen waren an den beiden Vorderarmen und Händen sehr zahlreiche erbsen- bis kirschgrosse Blasen, deren Inhalt zum Theil haemorrhagisch gefärbt war.

Nachschub während des Spitalaufenthalts trat nicht ein. Die Heilung erfolgte bei dem letzteren Falle mit beträchtlicher Pigmentirung.

Purpura a) simplex. 10 M. 3 W. 223 Vpflt. 143. 80. 7 M. 3 W. geh., 2 M. geb., 1 M. ungeh. Der Ausschlag bestand bei 7 M. 2 W. in Petechien, bei 1 M. 1 W. vorherrschend in Knötchen (Purpura papulosa, Lichen lividus). Bei 2 M. zeigte sich die Purpura simplex in

der Form von Vibices und Ecchymosen. Lokalisation des Exanthems: bei 8 M. 2 W. die untern Extremitäten, namentlich die Unterschenkel, bei 2 M. ausserdem auch Abdomen und Rücken; bei 1 M. noch die oberen Extremitäten. Bei 1 W. war universelle Ausbreitung vorhanden. Bei 2 M. und 1 W. traten während ihres Spitalaufhaltes Nachschübe ein. 9 M. standen in dem Alter von 19—23 Jahren, 1 war 39 Jahre alt.

1 W. war 14, 1 31, 1 35 Jahre alt.

b) P. (Peliosis) rheumatica 5 M. 1 W. 296 Vpflt. 288. 8. 1 M. 1 W. geh.; 4 M. geb.

Der Hauptsitz der Purpuraflecke waren bei 2 M. und 1 W. die Unterschenkel, einzelne Flecke fanden sich auch über dem ganzen Rumpf. Die Gelenkschmerzen waren mässig, Erguss gering. Bei 1 M. (59 Jahre alt), wo an den oberen und unteren Extremitäten zahlreiche Petechien vorhanden waren, bestand auch Pruritus cutaneus an den Extremitäten und Genitalien; durch beständiges Kratzen kam es zu Oedem des Praeputiums und Paraphimose; der einschnürende Ring musste wegen Gefahr von Gangrän getrennt werden. (157 Vpflt.)

Ein Fall, der wegen der sehr bedeutenden Hauthaemorrhagie, den vielen Nachschüben und namentlich wegen der Schleimhautbetheiligung eine Seltenheit sein dürfte, wurde zur Purpura rheumat. genommen, weil, wie die näher ausgeführte Krankengeschichte zeigen wird, Blutungen an allen inneren Organen (Lungen, Darm, Blase) fehlten.

T. Georg, 30 Jahre alt, Vergoldergehilfe, 16/VII. 84 eingetreten. Früher nie besonders krank. Seit zwei Tagen bestehen Schmerzen in den Beinen und krampfhaftes Ziehen in den Muskeln. Auftreten von verschiedenen grossen, rothen Flecken auf der Haut der unteren Extremitäten. Seit gestern auch Schwellung und Schmerz in den Gelenken der oberen Extremitäten. Patient hält ein ziemlich kaltes Bad vor 3 Tagen für die Ursache des Ausschlages und seiner Gelenkschmerzen. —

Ueber dem ganzen Körper, auch im Gesichte finden sich zerstreut, rundliche, zum Theil quaddelartig prominente Flecke, die frischen lebhaft roth, die älteren blauroth. Fast alle Gelenke schmerzhaft, am meisten Hand-, Ellbogen- und Kniegelenke, leichter Erguss in dieselben. T. 38,6.

18/VII. Seit gestern Schluckbeschwerden; auf der Schleimhaut der Lippen und Wangen verschiedene dunkelrothe, rundliche Purpuraflecke. Uvula und Gaumensegel diffus geschwellt mit einzelnen lividen Flecken. Die Epiglottis ragt als daumendickes dunkelroth glänzendes Gebilde über die Zungenwurzel empor; grosse Schluckbeschwerden, Athemnoth. Am ganzen Körper sind neue Flecken, zum Theil wieder quaddelartig, aufgetreten. Die alten Efflorescenzen meist zurückgebildet (annuläre und Irisform). T. 39,2. P. 130.

19/VII. Rachenerscheinungen im Zurückgehen. — Augenlider, namentlich die oberen prall geschwellt und geröthet, Röthung verschwindet auf Druck nicht. Gelenkschmerzen geringer. T. 38,7, P. 120.

20/VII. Schwellung der Epiglottis im Zurückgehen. Augenlider bedeutend kleiner. In den nächsten Tagen Eruptionen von reichlichen Pupuraflecken zum Theil mit Quaddelbildung. 23. Heftiges Erbrechen, Singultus, Collaps (T. 35,8. P. 150.) Aetherinjektionen.

25. Neue Schwellung des rechten oberen Augenlids; auf der Stirne hat sich eine fast handtellergrosse Geschwulst gebildet, die sich zum Theil derb anfühlt, zum Theil schwappt. Auf dem Epigastrium, wo wegen der heftigen gastrischen Erscheinungen 2 Tage lang die Eisblase gelegen hatte, ist ein grosses Extravasat entstanden, das die Epidermis zum Theil blasenartig in die Höhe hebt; bedeutende Extravasate an den Injektionsstellen (Aether vor 5 Tagen); kleine frische Purpuraflecke ausserdem auf Brust, Abdomen und oberen Extremitäten. Starker Erguss ins r. Ellbogengelenk. 30 neue Efflorescenzen auf Brust, Armen, Rücken. Schmerzen in der Extremitätenmuskulatur, die Wade fühlt sich bretthart an, ist sehr schmerzhaft. 3/VIII. Beständige Nachschübe von Flecken, manche bis zu 5 Pfennigstückgrösse besonders über den beiden Nates. Die Blase auf dem Epigastrium hat sich abgestossen und das Corium liegt in der Ausdehnung eines Handtellers frei. (Temp.: durchschnittl. 38,3—38,6 Abends, 37,9—38,4 Morgens.)

10. Eruption von Purpuraflecken in grösserer Menge in der Lumbalgegend; drohender Decubitus, die Reg. sacralis bildet einen grossen, blaurothen, fast schwarzen Fleck. 18. Bedeutende Besserung. Nachschübe gering, manche Tage davon ganz frei. Resorption der grossen Blutergüsse in den Waden etc. Starke Pigmentirung. Die Haut ist diffus dunkel gefärbt wie bei Psoriasisbehandlung mittels Chrysarobin.

30. In der letzten Zeit blos zwei nennenswerthe Fleckeneruptionen unter neuen Gelenkschmerzen, in grösserer Menge 1 mal unmittelbar, nachdem Patient längere Zeit ausser Bett gewesen war. 20./IX. Von einigen ganz unbedeutenden neuen Flecken abgesehen Stillstand der Nachschübe; Euphorie. P. ist ungemein abgemagert, Gewichtsverlust 21 kg. Alle Purpuraflecken sind im Zurückgehen; je nach der Zeit, in der sie aufgetreten sind, verschiedene Färbung, deshalb Flecke von allen Farben und Schattirungen. Vom behaarten Kopf bis zu den Zehen ist fast keine Stelle der Haut frei geblieben. Die Schleimhauterscheinungen haben keine Spuren hinterlassen.

c. Purpura haemorrhagica (Morbus maculosus Werlhofii) 2 W. 32 Vpflt. 1 geh. 1 gest.

G. Bertha, Lehrersmädchen, 10 Jahre alt. Angeblich zeigen sich seit 6 Monaten dunkle Flecken auf der Haut und Blut im Stuhl und Urin (in grosser Menge). — Afebril. Sehr anämisches, zartes Individuum. Keine frischen Purpura-Efflorescenzen, blos Pigmentirungen. Nach 4 Wochen Spitalaufenthalt trat plötzlich wieder Blut in mehreren Stühlen und einige frische Petechien auf den Unterschenkeln und Abdomen auf.

Gr. Anna, 40 J., Schmiedgehilfensfrau, 20./XII. 84 eingetreten. Seit längerer Zeit in sehr schlechten Verhältnissen. Seit 6 Wochen soll ein Hautausschlag bestehen.

Starke Anaemie, kaum fühlbarer Puls. Die ganze Haut, sogar der behaarte Kopf, ist mit dichtgedrängten, meist punkt- bis linsengrossen haemorrhagischen Flecken bedeckt; mehrere erreichen die Grösse eines 5- 10-Pfennig-

stücks. Ausser den frischen ist eine Menge von alten Flecken in den verschiedensten Stadien der Zurückbildung vorhanden. Die Kranke bietet das Bild, als ob sie mittels eines Pinsels mit blau-rother Farbe angespritzt worden wäre. Am dichtesten stehen die Flecken am Rücken und Nacken. Das Zahnfleisch hat schmierigen, blutigen Beleg, die Rachen- und Mundschleimhaut zahlreiche punktförmige hämorrhagische Flecken und einige mit Blut gefüllte Blasen, ältere Blasen sind geplatzt; an diesen Stellen sieht man epithellose mit schmierig-blutigem Belag bedeckte rundliche Stellen. Sputum blutig, Urin und Stuhl weisen starke Blutbeimischungen auf. VLO. Dämpfung und Cavernen-Erscheinungen. Nach 3 Tagen Exitus lethalis. Die Sektion ergab Lungentuberculose; multiple Blutungen in allen inneren Organen: besonders Lungen, Epi-endocard., Magen-, Darmschleimhaut, Nieren.

Lichen pilaris in besonderem Grade ist als Nebenbefund bei 15 M. 2 W. erwähnt. Sicher die Hälfte aller M. zeigte übrigens zum mindesten an der Streckseite der Oberarme und Oberschenkel diese Hautveränderung.

Ichthyosis. 4 M. 179 Vpflt. 1 geh. 3 geb. 3 Fälle gehören der Ichth. simplex, 1 der Ichth. serpentina an, in dem leichtesten Falle waren bloss Ober- und Unterschenkel und Oberarme betroffen; in den übrigen auch Abdomen und Seitentheile der Brust. 1 Patient stand während der 5 Berichtsjahre 2 mal wegen Ichth. in Behandlung. Bei 1 Kranken bestand ausserdem noch Rheumatismus muscul., bei einem andern Nephritis. Als Nebenbefund fand sich in leichtem Grade Ichthyosis bei einer Reihe von Kranken, die wegen anderen Affektionen das Krankenhaus aufgesucht hatten.

Clavus. 1 M. 31 Verpft. geh.

Sitz: grosse Zehe.

Tyloma (Callositas) fand sich in erwähnenswerthem Grade bei 3 Gonorrhoekranken. Fussballen und Fersen waren bei ihnen von einer fast 1 cm. dicken Hornschwiele bedeckt.

Verrucae als Nebenbefund bei 32 M. und 9 W. erwähnt. Sie fanden sich meist an den Händen und Füssen, in einigen Fällen im Gesicht, 2 mal bestand fast universelle Ausbreitung.

Onychogryphosis der grossen Zehe im leichteren Grade als Nebenbefund bei 2 M.

Elephantiasis 1 M. 2 W. 58 Vpft. 7, 51, sämmtliche ungeh. Bei dem Mann waren Scrotum und Penis elephantiastisch (Eleph. mollis laevis) und bestand chron. Eczem an der Innenseite der Oberschenkel bis zum Knie. Bei 1 W., welches vor 5 Jahren luetisch wurde, war innerhalb 3 Jahren die linke grosse Labie kindskopfgross geworden; vor 1 Jahr wurde sie operativ entfernt (Tübingen). Bald nach der Operation haben sich nun die rechte grosse und die beiden kleinen Labien ver-

grössert und innerhalb sehr kurzer Zeit (angeblich 14 Tage) die jetzige Grösse (Mannsfaust) erreicht; — ausserdem bestehen mehrere kleine Papillome an den Oberschenkeln. Bei dem anderen W. haben die beiden grossen Schamlippen die Grösse einer mittleren Faust. Operation verweigert.

Leucopathia als zufälliger Befund bei 1 M. Dieser hatte Naevi materni auf dem Abdomen und Oberschenkeln; um diese herum zeigte sich ein vollständig pigmentloser Ring, um einzelne fast fingerbreit. Am äusseren Saume des Ringes bestand wieder stärkere Anhäufung von Pigment;

Poliosis circumscripta: bei 1 W. mit Eczem erwähnt. Von der Scheitelhöhe gegen den Nacken hinab befand sich auf einer 4 cm. langen und 2 cm. breiten Stelle ein Büschel fast weisser (P. war eine Brünette) Haare. —

Naevi finden sich als Nebenbefund 8 mal erwähnt: 2 N. spili, 2 N. pilosi, 1 N. verrucos, 3 N. vasculares (1 M. 2 W.)

Chloasma a) caloricum, in bemerkenswerthem Grade bei 5 Geschlechtskranken (Arme und Gesicht.)

b) toxicum in 4 Fällen von Chrysarobinbehandlung,

c) traumaticum 2 Fälle bei chron. Pediculosis.

Acne. a) vulgaris. 27 M. 10 W. 574 Vpft. 444, 130. 13 M., 7 W. geh., 10 M. 3 W. geb., 4 M. ungeh.

Der Form nach vertheilen sich diese Fälle auf: Acne punctata 8 M. 3 W., A. pustulosa 14 M. 7 W., A. indurata 5 M. (vorherrschende Form gezählt.)

Im Gesicht fand sich Acne bei 10 M. 3 W. (2 mal als Acne varioliformis; bei 4 M. waren hauptsächlich die Bartstellen ergriffen: Sycosis [non parasitaria].) Brust 4 M. 1 W., Rücken 6 M. 2 W., Rumpf 3 M. 1 W; Extremitäten 3. M. 3 W., Nates 1 M.

3 M. 1 W wurden während der 5 Berichtsjahre je 2 Mal wegen Acne in Behandlung genommen. Als Complicationen finden sich Comedones (2 M.); Scabies (1 M.); Gonorrhoe (1 M.); Verrucae (1 M.); Syphilophobie (2 M.); Fluor albus (1 W.); Catarrh. gastr. (1 W.)

b) Acne rosacea. 6 M. 5 W. 478 Vpft. 207, 271.

1 M. 3 W. geh., 3 M. geb; 2 M. 1 W. ungeh.

In sämmtlichen Fällen war die Nase betheiligt, bei 4 M. 3 W. erstreckte sich die A. ros. auch auf die Wangen; bei 1 M. war beginnendes Rhinophyma vorhanden.

c) Acne cachecticorum. 1 W. 19 Vpft. geb. Sehr herabgekommenes Individuum mit blaurothen Acne-Knötchen im Gesicht. Zugleich war Eczema chron. squam. an den Vorderarmen vorhanden.

Comedones. 1 M. 1 W. 18 Vpft. 9, 9, beide geh.

Bei dem M. waren zahlreiche Comedonen am Penis vorhanden; er hielt dies für „Syphilis“ und suchte deswegen das Krankenhaus auf. Bei dem W. waren die Comed. namentlich auf dem Rücken und Brust vorhanden und zwar an einzelnen Stellen so dicht, dass sie förmliche Scheiben bildeten. Als Nebenbefund waren Comed. bei einer ganzen Reihe von Geschlechtskranken vorhanden.

Milium in bemerkenswerthem Grade als Nebenbefunde bei 6 M. (3 M. Augenlider, 3 M. Praeputium) 4 W. (Gesicht).

Atherom. 2 M. 15 Vpft. 1 geh., 1 ungeh. Bei 1 M. befand sich das Ath. in Nussgrösse vor dem Ohrläppchen (durch Operation entfernt); in dem anderen Falle, der wegen Catarrh. gast. zugegangen war über dem Tuber frontale (taubeneigross).

Hyperidrose als Nebenbefund bei 4 M. 1 W. (3 mal an Füssen, 2 mal an Genitalien.)

Seborrhoe. 5 M. 3 W. 124 Vpft. 89, 35. 2 M. 1 W. geh., 3 M. 2 W. geb.

Sämmtliche Fälle von Seborrhoe betrafen das Capillitium und zwar, 1 mal als Seb. oleosa, 7 mal als Seb. sicca (Pityriasis capilitii). Bei 2 M. und 1 W. ging die Seb. mit Alopecie (Alopecia praemat.) einher. — Bei 2 M. 1 W. war zugleich Eczem vorhanden. (2 mal an den Vorderarmen, 1 mal im Gesicht). Die Fälle von Seborrhoca glandis wurden bei der Balanoposthitis eingereiht.

Papillom. 1 M. 32 Vpft. geh.

Auf dem Rücken den Gliedes; zugleich fanden sich bei diesem Patienten Pleuritis sicca und Scabies.

Die übrigen Fälle von Papill. finden sich bei den Complicationen der Blenorrhoe.

Lupus vulgaris. 10 M. 15 W. 1431 Vpft. 588, 843. 1 M. 2 W. geh. 7 M. 9 W. geb. 2 M. 3 W. ungeh. 1 W. gest.

a) L. maculosus. 1 W. 44 Vpft. geh. Stirne und Wangen.

b) L. tuberosus. 1 M. 170 Vpft. geh. Auf der l. Hand und Vorderarm.

c) L. exfoliativus. 2 M. 3 W. 78. 111 Vpft. 1 M. 2 W. geb. 1 M. ungeh. 1 W. gest. Bei 2 M. 1 W. waren Wangen und Nase befallen, bei 1 W. Vorderarm, 1 W. Oberarm und Gesicht. Der lethal endigende Fall war mit Phthise complicirt.

1 M. machte während seines Spitalaufenthalts Pneumonie RU. durch.

d) L. exulcerans. 7 M. 11 W. 340, 688. 1 W. geh; 6 M. 7 W. geb. 1 M. 3 W. ungeh. Bei den M. war ausschliesslich Gesicht,

Hals und Nacken befallen. Bei den W. noch ausserdem 2 mal Arm, 2 mal Arm und Brust; bei 1 W. war fast das ganze Gesicht zerstört (Mischform mit Lup. exfoliativus), bei 1 Kranken war noch Phtise vorhanden. — 1 M. stand in den 5 Berichtsjahren 3 mal in Behandlung, 2 W. je 2 mal. — Das Alter schwankte bei den Männern zwischen 16 und 44, bei den W. zwischen 16 und 70 Jahren.

Therapeutisch kam 10 Mal Pyrogallussäure (1 : 5 Fett) zur Anwendung. Die Geschwürsflächen bekamen dadurch raschere Tendenz zur Reinigung und Benarbung; die Schuppen wurden rascher entfernt. Besser wirkten noch permanente Sublimatumschläge (5 mal angewendet; Lösungen von 1,0 : 3000 bis 1,0 : 1000,0).

Der Haupterfolg bei der Sublimat-Behandlung war der, dass in der Regel, abgesehen von der verhältnissmässig raschen Benarbung der Geschwüre, namentlich eine Glättung der ganzen Lupusfläche bewirkt wurde; manchmal wurde auch die hässliche cyanotische Verfärbung fast ganz beseitigt.

Ulcera cutanea und Excoriationes (soweit sie auf dieser Abtheilung zur Aufnahme kamen).

87 M. 23 W. 1683 Vpft. 1152, 531. 74 M. 21 W. geh; 11 M. 2 W. geb. 2 M ungeh.

Ulcera cut. 11 M. 5 W. Diese befanden sich mit 2 Ausnahmen (M. Oberschenkel, W. Oberarm) immer an den Unterschenkeln resp. Füssen, an den ersteren fast immer in Verbindung mit Varices, an dem letzten bedingt durch Stiefeldruck.

Der Sitz der Excoriationes war bei 53 M, und 10 W. die untere Extremität. Die übrigen 23 resp. 8 Fälle vertheilen sich auf den übrigen Körper: (Excoriat. fast auf dem ganzen Körper 3 M. 3 W.; Gesicht 2 M.; Brust 2 M. 1 W.; Rücken 3 M. 1 W.; obere Extremität 3 M. 3 W.; alle Extremit. 4 M.; Abdomen 1 M.; Genitalien 5 M. Die Intensität der Excoriationen schwankte von dem unbedeutendsten bis zum ausgebreitetsten, streifen- und furchenförmigen Substanzverlust. 16 % der M. waren zugereiste Handwerksbursche.

Complicationen wurden beobachtet: Oedem der Unterschenkel und Füsse (in einzelnen Fällen mit Petechien) 5 M. 1 W.

Eczem 4 M. 2 W. Hyperidrose der Füsse 2 M.

Parasiten waren 12 Mal die Ursache, Scabies 7 mal, Pediculosis 3 mal, Cimices 2 mal. — Anderweitige Erkrankungen waren: 1 Angina, Abscesse der Haut, (2 mal ex corpore alien.) 1 Panaritium, 2 Cat. gastr.

Pruritrus cutaneus. 5 M. 3 W. 81 Vpfl. 59, 22. 1 M. 1 W. geh., 4 M. 2 W. geb.

Bei 3 M. 2 W. war das Juckgefühl über den ganzen Körper verbreitet; bei 1 M. bestand es blos in der reg. pübica und an den Genitalien (bes. Scrotum); bei 1 M. 1 W. an den Extremitäten. 1 M. war 70 Jahre alt (Pr. senilis). Die übrigen standen in den Jahren 22—27. Von den W. waren 2 18, 1 32 Jahre alt. Anamnestisch war zu eruiren, dass 2 mal (1 M. 1 W.) Scabies vorausgegangen war, bei 2 Kranken Urticaria vor einiger Zeit bestanden hatte. Bei 1 M. waren gastrische Störungen vorhanden.

Favus. 1 M. 1 W. 87 Vpflt. 4, 83. 1 W. geb. 1 M. ungeh.

Die weibliche Kranke, 17 Jahre alt, soll seit 10 Jahren Erbgrind haben. Von der Scheitelhöhe über den ganzen Hinterkopf zurück sind dicht neben und übereinander linsengrosse, strohgelbe schüsselförmige, in der Mitte von einem Haar durchbohrte Schuppen; an einzelnen Stellen fehlen die Haare vollständig. Microskopischer Nachweis von Mycelien und Conidien des Favuspilzes. Nach Oelumschlägen und Waschungen des Kopfes mit Spiritus saponato-kalinus wird Ichthyol 50% eingepinselt und wöchentlich der Kopf mit Seifengeist abgewaschen. Wegen Empfindlichkeit der Haut musste Ichthyol 3 mal ausgesetzt werden. Der Erfolg mit Ichthyol in der Entfernung der Scutula war ein befriedigender. Bei dem M. handelte es sich um F.-Ausbreitung von der Scheitelhöhe nach vorne (seit 3 Jahren). Patient entzog sich nach 4 Tagen der weiteren Beobachtuug.

Herpes tonsurans. 7 M. 1 W. 235 Vpflt. 230, 15. 3 M. 1 W. geb. 1 M. umgeh.

a) Discoide Formen:
H. tons capillitii. 1 M.
H. t. barbae (Sycosisbarbae parasitaria 2 M.
H. t. am Hals und Arm 1 M. 1 W.
H. t. Genitalien mit Eczem 1 M. (Eczema marginatum.)

b) Disseminirte Formen:
H. t. auf Abdom. und Brust 1 M.
H. t. am Rumpf 1 M.

Die Behandlung bestand in Abreibung mit Spirit. sap. kalin., Epilation an behaarten Stellen, Sublimatumschlägen; an den Genitalien ausserdem Anwendung der Pyrogallussäure (1,0:10) mit ziemlich gutem Erfolge.

Pityriasis versicolor. 3 M. 1 W. 28 Vpflt. 16. 12. 1 W. geh. 3 M. geb.

In einem Falle hatte sich Patient in dem Glauben, er sei wegen der Flecken auf Brust und Leib syphilitisch, Sublimatpillen zu verschaffen gewusst und kam mit starker Stomatitis ins Krankenhaus. Die Pit. zeigte sich bei allen Fällen auf Brust, Abdomen und Rücken; bei 1 M. war durch Confluenz fast die ganze Brust und das Abdomen bedeckt.

Ausserdem fand sich P. noch bei 23 anderweitig Kranken in erwähnenswerthen Grade.

Pediculi capitis 10 M. 15 W.

316 Vpflt. 117, 199. Alle geh.

Bei den M. wurde zugleich 1 Scabies, 1 Scabies pediculi pubis et vest. beobachtet. Bei den W. 4 Pediculi vest. und Excoriationes. Als Folge der Pediculi capit. kam es bei 4 M. und 4 W. zu Reizerscheinungen auf der Kopfhaut in der Form von impetig. oder nässendem Eczem. In einem Falle steigerte sich das Eczem so, dass man von einer Plica polonica reden konnte. (39 Tage Spitalaufenthalt.)

Als Nebenbefund finden sich Pediculi capitis noch erwähnt bei 27. anderweitig Kranken.

Pediculi pubis (Phthirii inguinales, Morpiones). 8 M. 1 W. 80 Vpflt. 76, 4. Alle geheilt.

1 M. zeigte noch Pediculi vest. und Scabies. Bei 1 M. wurden Phthirii auch im Barte gefunden; bei 39 (24 M. 15 W.) Fällen von Gonorrhoe, 35 (19 M. 16 W.) Helkose, 47 Syphilis sind noch Morpiones erwähnt.

Pediculi vestimentorum, ohne Complication 133 M. 16 W. 866 Vpflt. 743, 123. Alle geh.

	1880	81	82	83	84
M.	5	14	26	38	50
W.	2	2	4	3	5

63 M. waren zugereist.

Mit Complic. 25 M. 13 W. 553 Vpflt. 362, 191. Alle geheilt.

Diese vertheilen sich folgendermassen: Pediculi vest. mit Scabies 5 M. 4 W.; Excoriat 11 M. 3 W.; Ulcera cut. 2 M.; Furunkel 1 M.; Eczem 6 M. 6 W.

Bei den Ulc. cutan. ist 1 Fall hervorzuheben, in welchem es zu Thalergrossen, tiefen Geschwüren (Ecthyma ähnlich) gekommen war (54 Tag Spitalaufenthalt.)

Bei 2 Fällen war es durch Jahre lang bestehende Pediculosis zu mächtiger Pigmentirung an den Oberschenkeln und auf dem Abdomen (Chloasma traumaticum) gekommen.

Ein Individuum kam in $3^1/_2$ Jahren 14 Mal, ein anderer 8 Mal wegen Pediculosis zur Behandlung.

Die Aufenthaltszeit per Fall ist eine etwas lange, 5,6 für Männer, 7,5 für Weiber für die einfachen Pediculifälle; allein neben der Beseitigung der Pediculi waren die Kleider, die oft in unglaublich schmutzigem und defectem Zustande waren, möglichst zu reinigen und wenn thunlich in Stand zu setzen.

Scabies ohne Complicat. 1636 M. 230 W. 8408 Vpflt. 7146, 1262. Alle geh.

1880	81	82	83	84
M. 540	421	268	225	182
W. 63	60	40	37	30.

Bei der Scheidung nach Monaten weisen die Wintermonate die doppelt hohe Zahl wie die Sommermonate auf. Wenn vorausgeschickt wird, dass von den 1636 M. 810 also rund 50 % zugereist waren, (von den 230 W. blos 19 = 8 ¼ %) ist der Grund leicht zu finden.

In der kalten Jahreszeit sind die wandernden Handwerksburschen gezwungen die Herbergen aufzusuchen.

Diese müssen als die wahren Seuchenheerde der Scabies betrachtet werden. Besonders schlimm steht es mit den Bäckerherbergen, denn nicht weniger wie 39 % aller Zugereisten sind Bäckerlehrlinge oder Gehilfen. Dass es in den letzten Jahren hierin weit besser geworden ist, zeigt die Zugangstabelle, denn der Zuzug nach München im Allgemeinen hat sicher nicht abgenommen. Die höchsten Ziffern an Scabieskranken erreichen die 4 Jahre 1878—81*) mit 2328 M. und 239 W.

Complicirte Scabies 208 M. 88 W. Vpflt. 3521. 2455, 1066.

Quoad scabiem alle geh. Quaod complicat. 18 M. 12 W. geb. 3 M. ungeh. Die Uebrigen geh. 77 M. (37 %) 7 W. (8 %) waren zugereist. Die Complicationen theilen sich am besten in consecutive und zufällige. Zu den ersteren gehören:

a) Scab. mit Excoriationes 117 M. 30 W.

b) Ulecra cutanea 5 M. 1 W. (Blos an den Extremitäten.)

c) Abcesse der Haut 4 M. 1 W. (An den Extremitäten).

d) Eczem 43 M. 27 W., am meisten an den Beugeseiten der Extremitäten, an den Seitentheilen der Brust, der Brust selbst (Mamma bei W.) bei 3 M. 1 W. war universelles Eczem vorhanden.

Bei 21 M. 15 W. war es während der Behandlung durch Einreibung der Schwefelpräparate zu Eczem gekommen.

e) Furunkel 5 M. 2 W. 3 mal multipel, 2 mal an den Armen (M.); 1 mal an den Unterschenkeln, 1 mal regio pectoral. sin. (W.).

f) Mastitis 6 W. 2 mal kam es zur Suppuration; zahlreiche Scabieseffloreszenzen befanden sich immer in der Nähe der Mammilla und konnten andere Ursachen ausgeschlossen werden.

g) Erysipel 1 M. von aufgekratzten Scabiespusteln an der Handwurzel ausgehend und den ganzen Arm überziehend.

*) III. Bd. der Annalen, pag. 282.

h) Oedem 1 M., der ganze r. Handrücken bedeutend geschwellt; Dauer der Schwellung 3 Tage.

i) Panaritium 1 M. 1 W. Zahlreiche Scabiesefflorescenzen, zum Theil aufgekratzt, an allen Fingern.

k) Drüsenschwellungen bei den meisten bisher genannten Complicationen der Scabies.

Bei 20 M. 8 W. Cubitaldrüsen, 11 M. 9 W. Axillardrüsen, 17 M. 2 W. Inguinaldrüsen.

Conjunctivitis 1 M. Patient hatte etwas von der Schwefelsalbe ins rechte Auge gebracht.

Eine Complication mit Combustio ist hier noch erwähnenswerth: Patient (ein Metzger) hatte sich 3 Tage vor seinem Eintritte durch siedendes Wasser fast den ganzen l. Vorderarm verbrannt (Combustio erythemat. z. Theil vesiculosa). Bei sonst ausgebreiteter Scabies keine subjectiven und objectiven Erscheinungen an dem l. Arm mehr — eine Naturheilung, die von der Therapie schwer nachzuahmen ist. 29 M. und 18 W. mit Scabies hatten zufällige anderweitige Erkrankungen, deren Verzeichnung bei den betreffenden Gruppen erfolgt. 7 davon waren fieberhaft. (Hochfebril.) So lange das Fieber anhielt, bestanden keine subjectiven Erscheinungen von Seite der Krätze.

75 M. und 14 W. wurden zum 2. oder öfteren Male an Scabies behandelt. 1 M. will zum 6. Mal innerhalb 10 Jahren Scabies gehabt haben. Bei 38 M. und 13 W. trat die Krätze in bullöser Form auf; im Inhalt der Blasen wurden Milben, Eier oder Kothballen nachgewiesen. — Das Alter der Krätzekranken schwankte zwischen 25 Tagen und 75 Jahren; zur Erklärung der ersteren Zahl sei bemerkt, dass 2 Scabieskranke Wöchnerinnen mit ihren gleichfalls scabiösen Säuglingen in Behandlung standen.

Die Verpflegsdauer beträgt bei einf. Scab. 4, 3 Tage pro M., 5,5 pro W. Bei compl. Scabies 11,1, resp. 12,1.

Die Therapie bestand in den meisten Fällen in der Anwendung des Schwefels vor Allem in der schon im III. Bde. der Annalen erwähnten Form oder als Wilkinson'sche Salbe.

Mit Bals. Peruv. wurden 286 M. 90 W. behandelt, mit Styrax 50 M. 11 W.

Nachkrankheiten von Scabies wie Eczem, Furunkuli, Pruritus finden sich bei den betr. Kapiteln.

Als Anhang sollen noch 6 Fälle (5 M. 1 W.) von Scabiophobie Erwähnung finden: es handelte sich um neurasthenische Individuen. —

III. Interne und chirurgische Krankheiten.

Es wurden aufgenommen 1385 Kranke, 1146 M., 239 W.; von diesen wurden 860 geheilt (716 M., 144 W.), 308 gebessert (259 M., 49 W.), 53 ungeh. (44 M., 9 W.), 164 starben: 127 M., 37 W.

Die Zahl der Verpflegstage betrug 33318; 27162 für die Männer (23,7 pro Fall), 6156 für die Weiber (25,9 pro Fall).

Uebersichtstabelle.

Krankheiten	Männer	Weiber	Summa	Verpflegstage	geheilt	gebessert	ungeheilt	gestorben m	gestorben w.	Bemerkungen
I. Entwicklungskrankheiten.										
Altersschwäche	7	3	10	344	—	2	2	4	2	2 Myodegeneratio, 1 Pneumon. catarrh., 1 Gangraena pedis, 1 vulnus capitis, 1 Dyspepsie.
Menstruationsanomalien	—	2	2	37	2	—	—	—	—	1 Dysmenorrhoe (Anteflexio uteri) 1 Menorrhagie.
II. Infections- und Allgemeine Krankheiten.										Die Infektionskrankheiten mit hauptsächlicher Localisation auf der Haut vide Hautkrankheiten.
Parotitis epid.	—	1	1	10	1	—	—	—	—	
Diphtherie	15	5	20	299	16	2	—	2	—	2 mal Tracheotomie, 1 Catarrh. gastr., 1 Tuberculöse Infiltration der l. Lungenspitze.
Puerperalfieber	—	1	1	1	—	—	—	—	1	moribunda recepta.
Typhus abdominalis	75	12	87	3918	72	4	—	10	1	confer. Tabelle.
Wechselfieber	7	—	7	86	6	1	—	—	—	1 mal Neuralgia supraorbital. intermitt., 4 mal tertiana, 2 mal quart. confer. Tabelle.
Gelenkrheumatismus	77	10	87	3954	60	24	3	—	—	
Blutarmuth	1	3	4	78	1	3	—	—	—	2 mal Dyspepsie, 1 mal Bronchitis chron., 1 mal Obstipatio chron.
Scrophulose	—	1	1	54	—	1	—	—	—	mit starker Anaemie und Adenopathia universalis.
Diabetes insipidus	1	—	1	20	—	1	—	—	—	habituelles Erbrechen; Urinmengen bis zu 12 Ltr. pro die.
Gicht	3	—	3	114	2	1	—	—	—	1 mal rechtes Handgelenk, 1 mal beide Kniee, 1 mal Zehengelenk.
Carcinom	6	15	21	914	—	3	5	5	8	
Magen	2	4						2	2	1 mal moribund recept., 1 mal mit Carcin. d. Leber, 1 mal mit Carcin. des Mesenterium.
Zunge u. Pharynx	1	—						1	—	mit Alienatio mentis (Manie).
Oesophagus	1	—						1	—	hochgradige Strictur.
Leber	1	1						1	—	Metastose in der r. Lunge und Pleuritis.
Pancreas	—	1						—	1	mit Carcinom des Magens.
Darm	—	1						—	1	
Peritoneum	1	2						—	2	1 mal mit Herpes zoster lumbalis, 1 mal mit Metastasen in den beiden Lungen.
Blase	—	1						—	—	Haematurie in hohem Grade, Zottenkrebs.
Rectum	—	1						—	—	
Uterus	—	2						—	1	1 mal mit Pneumonia crouposa (L U.)
Mamma		2						—	1	1 mal mit Tuberculosis pulmon. 1 mal Recidiv post exstirpat.

Krankheiten	Männer	Weiber	Summa	Verpflegstage	geheilt	gebessert	ungeheilt	gestorben m.	gestorben w.	Bemerkungen
III. Localisirte Krankheiten.										
a. Krankheiten des Nervensystems.										
Geisteskrankheiten	—	—	—	—	—	—	—	—	—	confer. eigene Abtheilung.
Erkrankungen der Hirnhäute	6	—	6	74	1	—	1	4	—	Meningit. basilaris 3 mal, Men. convexit. 1 mal, Pachymeningitis haemorrhag. 1 mal, 1 mal Caries des Felsenbeins und Tuberculos pulm.
Commotio cerebri	2	—	2	25	1	—	—	1	—	1 mal Abducenslähmung.
Apoplexia cerebri	10	6	16	1136	—	5	4	4	3	1 mal Emphysema pulm., 1 mal Pleurit. exsudat, 1 mal Lähmung der Blase, 1 mal Luxatio humeri sin., 1 mal Marasmus senilis, 1 mal Alienatio mentis.
Trismus	1	—	1	18	1	—	—	—	—	Lymphadenitis chron. cervicalis.
Hyperämie des Gehirns	4	1	5	54	4	1	—	—	—	1 mal Herzhypertropie, 1 mal Syncope.
Vertigo	3	3	6	32	6	—	—	—	—	2 mal Catarrh gastr.
Cephalalgie	4	1	5	116	3	2	—	—	—	
Andere Krankheiten des Gehirns	1	1	2	58	—	1	—	—	1	1 mal Paralysis agitans (W.) 1 mal Cerebrospinalsclerose (?)
Ischias	4	1	5	130	3	1	1	—	—	3 mal dextr.; 2 mal sin.
Neuralgia intercostalis	4	1	5	94	4	1	—	—	—	2 mal mit Catarrh. gastr., 1 mal mit Lumbago.
Andere Neuralgien	3	1	4	65	2	2	—	—	—	3 mal Neuralg. supraorbital, 1 mal Neuralg. n. trigemini I u. II, 1 mal Cystitis.
Tabes dorsalis	3	—	3	591	—	2	—	1	—	1 mal mit Bronchit. u. Gonorrh. chron., 1 mal mit Muskelatrophie.
Andere Erkrankungen des Rückenmarks	2	—	2	250	—	2	—	—	—	1 mal Poliomyelitis anterior, 1 mal Myelitis transversa.
b. Krankheiten des Ohrs.										
Otitis externa	1	—	1	8	1	—	—	—	—	
Otitis media	7	—	7	182	5	1	1	—	—	2 mal bilateral, 1 mal Perforation des Trommelfells.
Andere Krankheiten des Ohrs	3	1	4	38	2	1	1	—	—	1 mal Myringitis, 1 mal Defectus tympani, 1 mal Polypen im äusseren Gehörgang, 1 mal Sclerose des Trommelfells.
c. Krankheiten der Augen.										
Coryunctivitis	2	—	2	16	1	1	—	—	—	1 Conj. catarrhalis, 1 Conj. phlyctaenulosa.
Hordeolum	1	—	1	9	1	—	—	—	—	auf beiden Augen.
d. Krankheiten der Athmungsorgane.										
Erkrankung der Nase	1	1	2	34	1	1	—	—	—	1 Epistaxis, 1 Ozaena.
Laryngitis catarrh.	15	4	19	295	13	6	—	—	—	16 L. acuta, 3 chron., 7 mal mit Angina catarrh., 5 mal mit Bronchitis.
Paralysis glottidis	—	1	1	54	—	1	—	—	—	auf hysterischer Basis.
Acute Bronchitis	69	8	77	1003	63	13	1	—	—	26 mal febrile Temp, 7 mal mit Magen-Darmkatarrh, 4 mal mit Spitzeninfiltration, 1 mal mit Angina catarrh. 2 mal mit Epistaxis chron., 1 mal mit Palpitat. cordis, 1 mal mit Kyphoscoliose.
Chron. Bronchitis	15	4	19	398	13	6	—	—	—	6 mal febrile Temperatur, 1 mal Epistaxis, 2 mal Angina catarrh., 4 mal Spitzeninfiltration, 1 mal Herzhypertrophie, 1 mal Palpitationes cordis, 1 mal Rheumat. muscul.

Krankheiten	Männer	Weiber	Summa	Verpflegstage	geheilt	gebessert	ungeheilt	gestorben m.	gestorben w.	Bemerkungen
Bronchiectasie	2	1	3	60	—	2	—	1	—	
Emphysem	9	1	10	231	—	7	2	1	—	1 mal Kyphoscoliose, 1 mal Bronchiectasie und Marasmus senilis.
Pneumonia crouposa	24	10	34	767	19	3	—	8	4	confer. Tabelle.
Pneum. catarrh.	6	3	9	251	4	1	—	3	1	2 mal Spitzencirrhose, 5 mal doppelseitig, 2 mal Mitralinsuffic., 3 mal Myodegeneratio.
Pleuritis	30	1	31	1016	21	6	—	4	—	26 Pl. exsudat, 5 Pl. sicca, 16 rechtsseitig, 13 linksseitig, 2 doppelseitig, 7 mal mit Spitzeninfiltration, 2 mal mit Myodegeneratio, 2 mal mit Pericarditis, 1 mal haemorrhag. Infarkt.
Pleurodynie	11	—	11	138	11	—	—	—	—	3 mal mit Spitzencirrhose, 1 mal mit Herzpalpitat.
Tuberculosis pulmonum	98	9	107	3450	2	40	20	39	6	4 mal Pneumothorax, 7 mal Pneumonie, 8 mal Pleuritis, 2 mal Empyem, 3 mal mit Darmtubercul., 3 mal Myodegeneratio, 2 mal Klappenfehler; 1 mal Pericardit., 1 mal Erysipel, 2 mal Nephritis chron., 3 moribund. recept.
Haemoptoe	23	1	24	621	5	17	—	2	—	10 mal linksseitige Spitzencirrhose, 4 mal rechtss., 2 mal doppelseitig, 1 Pleuritis, 2 Myodegeneratio, 1 Aortenstenose und Insuffic.
Acute Miliartuberclose	3	—	3	26	—	—	—	3	—	1 mal Otitis media, 1 mal Pleuritis und Pericarditis.
Asthma nervosum	1	—	1	18	1	—	—	—	—	
e. Krankheiten des Circulationsapparates.										
Myodegeneratio cord. (Myocarditis etc. Hypertrophie u. Dilatatio)	25	7	32	807	—	11	2	16	3	3 Mitralinsuffic., 1 Sten. u. Ins. d. Aorta, 3 mal haemorrhag. Infarcte, 1 mal Emphysema pulm., 1 mal Scoliose, 2 mal Pleuritis, 1 mal Pericarditis, 1 mal Blutungen des Darms, 12 mal universeller Hydrops, 1 mal moribund. recept.
Klappenfehler	11	3	14	357	—	7	—	6	1	6 mal Insuffic. der Mitralis, 3 mal Ins. und Stenose der Mitralis, 2 mal Insuff. der Aorta, 1 mal Insuff. und Stenose der Aorta und Tubercul., 1 mal Insuff. u. Stenose der Pulmonalis mit Nephritis, 1 mal Stenose der Aorta mit Mitralinsuff.
Pericarditis	1	1	2	50	1	—	—	1	—	1 mal war 3 Wochen Rheumat. artic. acut. vorausgegangen.
Palpitatio cordis	14	—	14	201	10	4	—	—	—	1 mal oedema scroti (ohne weitere ascitische Erscheinungen) 1 mal Cystitis, 1 mal Rheumat. musc., 2 mal Gastricismus.
Angina pectoris	4	—	4	46	2	2	—	—	—	
Erkrankung der Arterien und Venen	3	2	5	136	4	1	—	—	—	2 mal Thrombose der Saphena, 2 mal Phlebitis, 1 mal Atheromatose.
Erkrankung der Lymphgefässe und Drüsen	4	—	4	93	3	1	—	—	—	3 mal Lymphangitis, 1 mal Lymphadenitis axillaris.
f. Krankheiten des Verdauungstraktes.										
Stomatitis	4	—	4	42	2	2	—	—	—	2 mal Stom. aphthosa, 2 mal St. ulcerosa.
Parulis	16	1	17	119	17	—	—	—	—	10 mal Incision oder Zahnextract.

Krankheiten	Männer	Weiber	Summa	Verpflegstage	geheilt	gebessert	ungeheilt	gestorben m.	gestorben w.	Bemerkungen
Parotitis	2	—	2	21	2	—	—	—	—	
Angina catarrh.	108	21	129	1110	107	22	—	—	—	17 mal chronisch, 59 mal Follicularabscesse, 4 mal Oedem des weich. Gaumens, 3 mal Bronchitis, 2 mal Catarrh. gastr., 2 mal Helmint. 1 mal Cystitis.
Tonsillitis	23	2	25	208	18	6	1	—	—	3 mal mit Rhinitis, 2 mal mit Bronchitis, 3 mal mit Catarrh. gastr., 6 mal mit retrotons. Abscessen.
Erkrankung des Oesophagus	1	—	1	12	—	—	1	—	—	Strictur; vor ½ Jahr Typhus.
Acuter Magenkatarrh	95	23	118	1682	107	11	—	—	—	27 mit febriler Temperatur, 6 mit Bronchitis, 5 mit Catarrh. intest., 1 mit Tenesmus, 2 mit Conjunctivitis, 1 mit Coryza, 1 mit Gelenkschmerzen.
Chron. Magenkatarrh	12	4	16	303	12	4	—	—	—	1 mit Hämorrhoiden, 2 mit Pyrose.
Gastrectasie	3	—	3	123	—	3	—	—	—	1 mit bemerkenswerther Hervorwölbung der Magengegend.
Ulcus ventr. rot.	3	3	6	162	2	3	—	1	—	1 Gastrectasie, 1 Haemoptoe.
Cardialgie	3	1	4	38	3	1	—	—	—	
Acuter Darmkatarrh	31	3	34	347	31	3	—	—	—	7 mal febrile Temp. 1 Gravititas, 2 mal Helminthiasis.
Chron. Darmkatarrh	3	1	4	94	4	—	—	—	—	
Typhlitis und Perityphlitis	14	2	16	335	16	—	—	—	—	1 Durchbruch des Exsudats in den Darm.
Erkrankung des Rectum	10	1	11	330	5	6	—	—	—	8 mal ulcerirte Hämorrhoidalknoten, 2 mal Periproctitis, 1 mal Analfistel.
Parasiten des Darms	11	1	12	68	8	2	2	—	—	7 Taenia saginata, 2 Taenia solium, 2 Ascaris lumbric, 1 Oxyuris vermic.
Obstipatio chron.	7	1	8	96	8	—	—	—	—	
Peritonitis	4	—	4	118	2	1	—	1	—	1 mal mit Pneumon. croup. u. Delir. tremens, 1 mal mit Cystitis.
Icterus catarrhal.	13	2	15	322	8	6	1	—	—	1 mal mit Insuffic. der mitr., 1 mal mit massenhaften Ascaris lumbricoid.
Andere Krankheiten der Leber	2	2	4	267	—	1	—	2	1	3 mal Lebercirrhose, 1 mal Verschluss des duct. choledoch. durch Gallensteine.
Hernien	1	1	2	18	—	2	—	—	—	1 H. umbilicalis, 1 H. inguinalis incarcerata (Taxis).
g) Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane.										
Nephritis	15	4	19	990	3	5	—	8	3	2 mal N. acuta, 1 mal N. purulenta, 6 mal N. parenchymat., 10 mal N. interstitialis, 1 mal mit Pneumonie, 1 mal mit Mitralinsuffic., 6 mal mit Herzhypertrophie, 1 mal mit Myodegeneratio, 1 mal mit Lebercirrhose.
Pyelitis	4	—	4	92	3	1	—	—	—	1 Prostatahypertrophie, 1 Blasendivertikel, 1 Blasenstein.
Colica renalis	3	—	3	64	1	2	—	—	—	2 mal mit Cystitis.
Blasenkrankheiten	3	—	3	93	1	2	—	—	—	1 mal Blasenlähmung, 1 mal Blasenstein, 1 mal Haematurie.
Hodenerkrankungen	2	—	2	100	—	1	1	—	—	2 mal Tuberculosis testis (Fisteln).
Spermatorrhoe	3	—	3	34	—	2	1	—	—	2 nach habitueller Masturbat., 1 mit Hypochondrie.
Erkrankungen der Gebärmutter	—	3	3	114	2	1	—	—	—	2 mal Metrorrhagie (Endometr. hyperplast.), 1 mal Metritis.
Para- u. Perimetritis	—	2	2	164	1	1	—	—	—	1 mal Bronchitis, 1 mal Elephantiasis lab. major.

Krankheiten	Männer	Weiber	Summa	Verpflegstage	geheilt	gebessert	ungeheilt	Gestorben m.	Gestorben w.	Bemerkungen
Erkrankungen des Eierstocks	—	5	5	79	1	2	1	—	1	3 mal Oophoritis, 2 mal Neoplasma (1 Carcinom, 1 Cyste).
Colica scortorum	—	2	2	19	2	—	—	—	—	
Mastitis	—	1	1	35	1	—	—	—	—	Suppuration.
h. Krankheiten der äuss. Bedeckungen.										
Abscesse	11	5	16	363	10	6	—	—	—	1 mal am Schädeldach, 1 Oberlippe, 4 Ellbogen, 3 Vorderarm. 1 mal Hodensack, 2 mal am Perinaeum, 4 Unterschenkel.
Panaritium u. Plegmone	2	—	2	34	1	1	—	—	—	1 Phlegmone der Hand, 1 mal Panar. periostale pollic.
Onychia	1	1	2	20	2	—	—	—	—	2 mal an Zehen.
Andere Erkrankungen der äuss. Bedeckungen	2	—	2	200	1	1	—	—	—	1 mal Kystom der Bauchdecken (?), 1 mal gangraena pedis sin.
i. Krankheiten der Bewegungsorgane.										
Erkrankungen d. Knochen	4	—	4	127	1	3	—	—	—	1 mal Caries nasi (lues ?), 1 mal Osteomyelitis tibiae, 1 mal fungöse Entzündung der Handwurzel, 1 mal fungöse Entzünd. d. Fusswurzelknochen.
Erkrankung des Periosts	2	—	2	45	—	2	—	—	—	1 mal tibia, 1 mal ulna.
Erkrankungen d. Gelenke	2	—	2	414	—	1	—	—	1	1 Tumor alb. genu sin., 1 Spondylitis.
Rheumat. muscul.	38	3	41	514	36	4	1	—	—	31 acut., 10 chron., 3 febril, 1 mit Palpitat. cordis.
Myorrhexis	3	—	3	25	2	1	—	—	—	
Erkrankung der Sehnen und Schleimbeutel	3	3	6	139	4	2	—	—	—	3 mal Tendinitis, 3 mal Bursitis praepatellar.
k. Mechanische Verletzungen.										
Quetschungen	8	—	8	129	8	—	—	—	—	1 mal Bursitis genu.
Luxatio und Sublux.	3	—	3	50	1	2	—	—	—	2 mal Lux. humeri (1 mal mit fract radii), 1 mal Subluxatio pedis.
Distorsiones	2	—	2	10	2	—	—	—	—	1 mal manus, 1 mal pedis.
Wunden	3	1	4	58	2	2	—	—	—	3 mal vuln. incisa, 1 mal vuln. sclopetar.
IV. Anderweitige Krankheiten.										
Intoxicationen	3	—	3	150	2	1	—	—	—	1 mal mit Arsen, 1 mal Mercur., 1 mal Bromkali.
Dolores, Defatigatio, Nosocomiophilie	41	14	55	674	53	1	1	—	—	

Pneumonia crouposa.

1880	6	Zugänge,	6	M.			4	M.		gestorben.
1881	6	„	4	„	2	W.	1	„	1 W.	„
1882	10	„	8	„	2	„	1	„	1 „	„
1883	4	„	2	„	2	„	1	„	—	„
1884	8	„	4	„	4	„	1	„	2	„

Unterlappen Rechts	8	(davon 2 mal centrale Pneumonie)
U. L.	6	1 „ „ „
U. Lappen mit Oberlappen gekreuzt	4	
OL.	4	
OR.	4	
UR. mit ML.	4	
Ganze rechte Lunge	2	
„ linke „	2	

Pneumonie mit Pleuritis 6 (4 exsudativa, 2 sicca), mit Myodegeneratio 2 mal, Mitralinsuffic. 1 mal, Apoplexia cerebri 1 mal, Tuberculose 1 mal, Diptherie 1 mal, Delirium tremens 2 mal.

Typhus abdominalis.

Jahrgang	M.	W.	Summe	Gestorben	
				m.	w.
1880	32	7	39	2	1
1881	12	1	13	2	—
1882	11	1	12	—	—
1883	13	1	14	3	—
1884	7	2	9	3	—

Uebersicht über die Complicationen.

Rhinitis und Epistaxis	5	Parametritis	1
Laryngitis	3	Nephritis acuta	1
Bronchitis	12	Morbus Bright.	1
Pneumonia fibrinos	1	Gelenkrheumatismus acut.	3
„ catarrh.	4	Alienatio mentis	2
Pleuritis sicca	2	Delirien	4
„ exsudativa	3	Blutungen der Haut und Schleimhäute	3
Pericarditis	1	Abscesse der Haut	3
Myodegeneratio	2	Parotisabscess	1
Klappenfehler	3	Decubitus	2
Stomatitis	3	Typhusnachschub	2
Darmblutungen	3	Recidiv	3
Peritonitis	1		

Rheumatismus articul. acutus.

Jahrgang	M.	W.	Summe	Monarthr.	Polyarthr.	acut	subacut	Frühjahr III—V mens	Sommer VI-VIII	Herbst IX—XI	Winter XII—II
1880	6	1	7	2	5	7	—	4	—	2	1
1881	15	5	20	6	14	15	5	7	8	1	4
1882	17	3	20	5	15	17	3	7	1	5	7
1883	17	—	17	2	15	13	4	8	2	3	4
1884	22	1	23	2	21	10	13	5	4	2	12
	77	10	87	17	70	62	25	31	15	13	28

Complicationen: Endocartitis 2 mal, Pericarditis 1 mal, Pleuritis 2 mal, Pneumon catarrh. 1 mal, Phthisis pulmon 2 mal, Typhlitis und Perityphlitis 1 mal, Herpes zoster cervico pectoral 1 mal, Erythema multiforme 1 mal, Recidive 7 mal.

IV. Geisteskrankheiten.

499 Fälle (297 M., 202 W.), 8137 Verpflt., 4590 für M., (15,4 pro Fall), 3547 für W. (17,5 pro Fall), 56 geheilt (31 M., 25 W.), 159 gebessert (114 M., 45 W.), 277 ungeheilt (145 M., 132 W)., 7 gestorben. (7 M.)

Die Krankheitsformen vertheilen sich nach den oft nur provisorischen Diagnosen wie folgt:

Form des Irreseins	M	W.	Form des Irreseins	M.	W.
Melancholie	50	40	Intoxicationen:		
Manie	59	39			
Erschöpfungszustände	4	5	Morphium	4	3
Prim. Verrücktheit	29.	23	Bromkali	1	—
Secund. „	4	6	Paralyse	35	5
Demenz	12	4	Periodisches Irresein	5	4
Neurasthenie und Hypochondrie	14	4	Menstruelles „	—	3
Hysterie	—	34	Circuläres „	2	1
Epilepsie	19	7	Idiotismus	7	3
Intoxicationen:			Aufregungszustände	4	5
			Puerperale Psychose	—	6
Chron. Alkoholismus	4	1	Zweifelhafte Diagnose	8	5
Delirium tremens	30	3	Verdacht auf Simulation	1	—
Hier eingereiht: acuter Alkoholismus (crapula)	5	1			

Von den Ungeheilten wurden 223 (120 M., 103 W.), an die verschiedenen Irrenanstalten abgeliefert, der Rest (25 M., 29 W.), von den Angehörigen nach Hause genommen.

Von den 7 Verstorbenen gingen 3 an progr. Paralyse, 3 an seniler Demenz (Pneumonie etc.), 1 durch Suicidium zu Grunde.

Zum Schlusse fühlt sich der Berichterstatter noch verpflichtet, dem Coassistenten der Abtheilung, Herrn cand. med. J. Ramsperger, der ihm bei der Sichtung und Ordnung des Materials wesentliche Hilfe geleistet, seinen Dank auszusprechen.

Verlag der M. RIEGER'schen Univ.-Buchhandlung (Gustav Himmer) in München.

Jahresbericht

der

Untersuchungs-Station des hygien. Instituts der kgl. Universität München.

I. und **II.** 1880/81.
Herausgegeben von **Dr. E. Egger.**
Mit 4 Holzschnitten. Preis ℳ. 3.—

III. und **IV.** 1882/83
Herausgegeben von **Dr. Rud. Emmerich** und **Dr. Rud. Sendtner.**
Preis ℳ 5.—.

Anleitung zu hygienischen Untersuchungen

nach den im hygienischen Institut zu München üblichen Methoden zusammengestellt
von **Rudolf Emmerich** und **Heinrich Trillich.**

Mit einem Vorwort
von **Dr. Max von Pettenkofer.**
20 Bogen. Mit 73 Abbildungen. In Leinenband. Preis ℳ. 6.75.

Mittheilungen

aus dem

pharmaceutischen Institute und Laboratorium

für angewandte Chemie der Universität Erlangen,
von **Dr. A. Hilger,** Professor an der Universität Erlangen.
I. Heft. 12 Bogen. Preis ℳ. 3.—.

Diesem Hefte wird in Bälde ein 2. mit Arbeiten aus dem Laboratorium folgen, ein 3. soll ausschliessend den Bericht über die Thätigkeit der kgl. Untersuchungsstation für Nahrungsmittel an der Universität Erlangen enthalten.

Anleitung

zu

chemisch-diagnostischen Untersuchungen

am Krankenbette.

Von **Dr. H. Tappeiner,** Professor an der Universität München.
3. vermehrte Auflage mit 8 Holzschnitten. Kartonnirt. Preis ℳ. 1.—.

Ueber Volkskrankheiten.

Von Geheimrath **Dr. Hugo von Ziemssen.**
23 Seiten mit 1 Tafel.
Preis ℳ. — 50.

Tafeln zur Gasometrie.

Enthaltend die Factoren zur Reduction der Gasvolumina auf 0° und 760 mm Quecksilberdruck und sämmtliche bei Gasanalyen nöthigen Zahlenangaben.

Von **Dr. A. Baumann.**
Privatdocent, Assistent am chem. Laboratorium zu München.
8° Kartonirt. Preis 3 ℳ.

Wandtabellen für Laboratorien:

a) **Tabellen zur Berechnung der Salpetersäure** aus dem gefundenen Volumen des Stickoxyds durch eine Multiplication, Preis —.60 ₰,
b) **Tabellen zur gasvolumetrischen Bestimmung der Kohlensäure** (nach Dietrich, erweitert von Baumann), Preis —.60 ₰,
c) **Tabellen zur gasvolumetrischen Bestimmung des Stickstoffs** mit dem Atomgewicht des Stickstoffs = 14.012, Gewicht von 1 ccm Stickstoff bei 0° und 760 mm Quecksilberdruck = 1.25440 mgr.). Preis —.60 ₰,

sämmtliche berechnet von **Dr. A. Baumann,** Privatdocent, Assistent am chemischen Laboratorium der Universität München.

Verlag der M. RIEGER'schen Univ.-Buchhandlung (Gustav Himmer) in München.

Ueber die

Bedeutung präcipitirter Geburten

für die

Aetiologie des Puerperalfiebers.

Von Geheim. Medizinalrath Professor **Dr. Fr. Winkel.**

In 4°. Preis ℳ. 6.—.

Experimentelle Studie

über

Traumatische Katarakt.

Von **Dr. C. Schlösser,**

Docent für Augenheilkunde an der Univ. München.

Mit 6 Tafeln u. 2 Holzsch. Preis ℳ. 4.—.

Studie

über das

Allgemeine traumatische Emphysem.

Von **Dr. F. Klaussner,**

Docent für Chirurgie an der Universität München.

Preis ℳ. 3.—.

Anleitung

zu

Mikroskopischen Untersuchungen

thierischer Gewebe.

Von

Dr. R. Bonnet,

Professor der Anatomie an der Universität Würzburg.

Preis ℳ. 1.50.

Zur Aetiologie der Tuberculose.

Von

Professor Dr. O. Bollinger in München.

Preis ℳ. —.80.

Ueber Ernährung mit Hühnereiern.

Von

Hofrath **Dr. M. J. Oertel** in München.

Preis ℳ. 1.—.

J. P. Himmer'sche Buchdruckerei Augsburg.